

MARIA LUIZA BULLENTINI FACURY

**ESTADO NUTRICIONAL DE MÃES E PRÉ-ESCOLARES DE BAIXA
REND: a interferência da propaganda e da consciência consumidora
das mães**

Tese apresentada à Universidade Federal de São
Paulo para a obtenção do título de Doutor em
Ciências

São Paulo

2008

MARIA LUIZA BULLENTINI FACURY

**ESTADO NUTRICIONAL DE MÃES E PRÉ-ESCOLARES DE BAIXA
REND: a interferência da propaganda e da consciência consumidora
das mães**

Tese apresentada à Universidade Federal de São Paulo para a obtenção do título de Doutor em Ciências.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Dirce Maria Sigulem

Co-orientadora: Prof^a.Dr^a. Luciana Cisoto Ribeiro

São Paulo

2008

Facury, Maria Luiza Bullentini

Estado nutricional de mães e pré-escolares de baixa renda: a interferência da propaganda e da consciência consumidora das mães. / Maria Luiza Bullentini Facury. -- São Paulo, 2008.
xiv, 121f.

Tese (Doutorado) - Universidade Federal de São Paulo. Programa de Pós-graduação em Nutrição.

Título em inglês: Nutritional status of low income mothers and their preschool children: the advertisement influence and the consumption awareness of the mothers.

1. Propaganda de alimentos. 2. Estado nutricional. 3. Sobrepeso. 4. Televisão. 5. Pré-escolar.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO

Coordenador do Curso de Pós-Graduação: Profa. Dra. Cláudia M. Oller do Nascimento

Apoio:

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), pela concessão da bolsa de doutorado no país.

DEDICATÓRIAS

Dedico este trabalho

Aos meus maravilhosos pais, **Maria Joanna e Pierluigi**, pelo exemplo de dignidade, respeito, companheirismo e amor incondicional. Cada um com seu jeito, ela sempre doce e acolhedora, ele com o olhar dizendo que está pronto para ajudar em qualquer momento e situação. Os dois são pessoas que ensinaram que estudo e verdadeiros sentimentos, como sinceridade e amizade são o que há de mais importante na vida.

À minha irmã **Marcia**, pelo amor, por compartilhar todos os momentos da minha vida e por ser tão generosa quando “divide” a sua filha comigo. Graças a isso me fez experimentar o sentimento materno, mesmo sem eu ter tido um filho biológico.

À minha irmã **Silvana**, pela coragem, pelo exemplo de mulher, pelo amor que tenho certeza que sente por mim, pelas longas conversas que temos e que tanto me motivam. Apesar dos quilômetros de distância que nos separam nestes últimos vinte anos, a sinto sempre do meu lado.

Ao meu querido cunhado, **Ivanovitch**, pelo incentivo, apoio e carinho que sempre me dispensou.

À **Rebeca**, minha sobrinha, a qual amo incondicionalmente.

Aos meus **avós Antonietta, Bartholomeo, Delia e Alfredo** que foram embora,
mas que continuarão sempre presentes na minha lembrança.

AGRADECIMENTOS

A Deus, por permitir que eu terminasse esse trabalho e por ter me dado a oportunidade de ter na minha vida pessoas tão boas.

À minha orientadora, **Prof^a. Dra. Dirce Maria Sigulem**, profissional competente, pesquisadora de amplo conhecimento científico e educadora generosa que fica feliz com o sucesso daqueles que aprendem e seguem o caminho da ciência. Esses e muitos outros são seus atributos profissionais, mas agora quero agradecer àquela que me acolheu não só academicamente, mas como aluna de vida. Ser humano transparente, o seu olhar transmite aprovação, alegria e, algumas vezes, reprovação. Exemplo de mulher corajosa, de mãe, de irmã, de amiga e de profissional. Lembro da primeira vez que a vi e depois, dos conselhos que deu quando passei por um momento difícil. Suas palavras sábias me fizeram caminhar com confiança, mesmo sentindo dor. Cada vez que eu entrava na sua sala me sentia renovada, pois seu entusiasmo sempre foi contagiante. Ela acreditou na minha formação multidisciplinar, o que para muitos poderia parecer que eu não sabia o que queria da vida. Não era assim, eu sempre quis buscar respostas e ela me ajudou nisto, pois como pesquisadora eterna que é sempre faz novas perguntas. Espero tê-la sempre por perto.

À minha co-orientadora **Prof^a. Dra. Luciana Cisoto Ribeiro**, por sua dedicação, paciência, seriedade e amizade.

À **Prof^a. Dra. Eunice Aparecida de Jesus Prudente** pela competência e respeito que sempre tratou seus alunos.

Às mães e crianças que participaram do estudo, agradeço pela disponibilidade, confiança e atenção que dispensaram.

Ao curso de Pós-Graduação em Nutrição da UNIFESP-EPM, e sua coordenadora **Profª. Dra. Cláudia Maria Oller do Nascimento**, pela oportunidade, apoio, respeito, e pela feliz convivência .

À **Profª. Dra. Fernanda Cobayashi**, pela análise estatística, ajuda, competência, apoio, entusiasmo os quais foram imprescindíveis para a realização do estudo.

Aos **professores** do curso de Pós-Graduação em Nutrição da UNIFESP-EPM, pelos ensinamentos transmitidos.

À **Profª. Dra. Lilian Cuppari e suas orientandas** por me mostrarem a possibilidade de um novo conhecimento.

À **Profª. Dra. Tânia Beninga de Moraes** pelo entusiasmo ao discutir novas questões.

Ao querido **corpo discente da pós-graduação em Nutrição** pelo carinho e companheirismo

Às nutricionistas **Márcia e Mariana Jacob** pela disponibilidade em ajudar no Epi-Info.

Ao amigo **José Navarro** pelo exemplo de bondade e competência.

Aos membros da CEPG do curso de Pós-Graduação em Nutrição que me receberam como representante discente, sempre de forma tão respeitosa e com os quais sempre aprendi em cada reunião.

Às diretoras, coordenadoras pedagógicas e funcionárias das pré-escolas onde realizei a coleta de dados.

À psicóloga **Denise Ely Bellotto de Moraes e família** pela amizade e carinho. Agradeço também por ter me levado à pós-graduação em Nutrição e pelas longas conversas e trocas de experiências que tivemos durante esses anos todos.

À Dra. **Anelise Dias Brasil**, com quem tive a oportunidade de conviver no ambulatório dos Distúrbios do Apetite, onde tanto aprendi nas discussões pós-atendimento.

À **Fabíola, Nilzete e Andréas Oliboni**, pelo sorriso, amizade e alegria com que me receberam todos os dias, sem exceção, que fui à pós-graduação.

À **Nilvania, Leozinho, Mariana, Olívia e Luan** por serem crianças lindas e filhos de mães que estabeleceram um forte vínculo entre si.

À **Profª. Dra. Macarena Urrestazu Devicenzi e família**, pela transparência, carinho e amizade. Lembro-me da primeira vez que conversamos na “pós” e da certeza de ter conhecido uma grande amiga.

À **Lílian de Medeiros e Karine Freitas** pela ajuda que deram neste estudo e pela amizade sincera que sempre dedicaram.

À **Patrícia Spada, Miriam Sampei e Andrea Bottoni**, profissionais competentes e de uma generosidade ímpar.

À **Danielle Góes da Silva** pelo exemplo de seriedade, coragem e pela feliz convivência que tivemos.

Ao Psicólogo e Doutorando **Armando Rezende Neto** que foi meu professor na graduação de psicologia e que hoje é meu terapeuta.

À **Marly Martins**, minha professora de infância e a qual tive a oportunidade de reencontrar no curso de Direito.

À **Dra. Erivânia de Souza Santos, Dr. Edmilson Pacher Martins, Dr. Edevaldo de Medeiros e Dr. José Francisco Parra** pelo apoio e amizade.

À **Antonieta Cacciatore, Fernando Sigulem, Celene Yamamoto, Carmen, Mariza e José Roberto** pelo carinho de sempre.

Ao **Tio Sergio Bullentini** pelos bons momentos que tivemos desde a minha infância.

Ao **Marcos Barroso Guerra**, meu cunhado, que sei que torce por mim.

À **Marta Starck Paglia, Mari Janoian, Valéria Rabello**, amigas irmãs há muitos anos e para todos os momentos.

Ao **Joaquim de Souza Campos Neto e ao José Roberto Menegatti**, meus amados e presentes amigos que tanto me incentivam e que me acompanham em todos os momentos. São os meus irmãos de coração.

Ao **Omar Roberto Paz Badra**, pelo sorriso, pelo otimismo, pela amizade e por todos esses anos de amor e convivência.

Aos queridos amigos **Osvanir Pereira Gomes Jr. e Izidoro Sacchettin Filho** pelo carinho, amizade e alegre convívio.

Ao **Luiz Fernando de Oliveira Andrade** que apesar de conhecer há tão pouco tempo, o considero um querido amigo.

Ao **Manolo, Karla** e minha afilhada **Gabriela** pelo apoio que sempre me deram.

À **Olinda Queiroz Garcia** pelas lindas palavras, pelo apoio, ombro amigo e por vê-la muito parecida com minha mãe.

Ao **Emerson Facury** por ter sido muito importante durante anos na minha vida.

Ao Jethro e Kirk, meus cachorros e companheiros queridos que são a minha alegria ao chegar em casa.

SUMÁRIO

RESUMO	1
ABSTRACT.....	3
1. APRESENTAÇÃO.....	5
2. INTRODUÇÃO	7
2.1 OBESIDADE	7
2.2 PROPAGANDA DE ALIMENTOS	9
2.3 HIPOSSUFICIÊNCIA DO CONSUMIDOR	13
3. OBJETIVOS	20
3.1 OBJETIVO GERAL	20
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	20
4. CASUÍSTICA E MÉTODO	21
4.1 LOCAL, AMOSTRA E DESENHO DO ESTUDO.....	21
4.2 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO.....	22
4.3 VARIÁVEIS DE ESTUDO	22
4.4 ANTROPOMETRIA.....	24
4.5 ENTREVISTA COM AS MÃES	25
4.6 ANÁLISE ESTATÍSTICA	26
4.7 ASPECTOS ÉTICOS	27
5. ARTIGOS	28
Artigo 1: “A Interferência da propaganda de alimentos no estado nutricional de mães e pré-escolares de baixa renda”	29
Artigo 2: “Consciência consumidora de alimentos de mães de pré-escolares de baixa renda”	59
CONSIDERAÇÕES FINAIS	84
ANEXOS.....	96
ANEXO 1: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	97
ANEXO 2: QUESTIONÁRIO.....	100
ANEXO 3 - PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA	105

RESUMO

A prevalência da obesidade tem aumentado em países desenvolvidos e em desenvolvimento. Atinge todas as classes sociais e faixas etárias. Os fatores ambientais são determinantes no ganho de peso. Atualmente a publicidade de alimentos veiculada pela mídia tem colaborado no incremento da obesidade estimulando a ingestão de alimentos ricos em carboidratos simples e gordura, especialmente por crianças. O consumidor encontra-se em estado de hipossuficiência, pois parece não conhecer a legislação que o protege da propaganda. A literatura é pobre em estudos que relacionam a consciência consumidora de mães e seu estado nutricional e de seus filhos. O objetivo deste estudo descritivo de corte transversal foi verificar se a propaganda de alimentos é fator de risco para o excesso de peso de crianças e mães de baixa renda, e se estas têm consciência consumidora na compra de alimentos para os filhos. O trabalho de campo foi realizado de Julho a Dezembro de 2006 em creches conveniadas com a prefeitura, na região central do município de São Paulo. A amostra foi constituída por 126 pré-escolares, de 3 a 6 anos e 11 meses de idade e respectivas mães pertencentes as classes C, D e E, segundo o Critério de Classificação Econômica Brasil (2000). Foram coletadas, por meio de entrevistas, informações socioeconômicas, da família, da atividade física, de propaganda, consumo de alimentos e de conhecimento consumerista da mãe. O estado nutricional materno e das crianças foi avaliado por antropometria realizada pela pesquisadora. Na análise dos resultados utilizaram-se os programas Epi Info 6.04 e Stata 8.0. Nessa população de mães e crianças encontrou-se elevada freqüência de excesso de peso, 59,52% e 58,73% respectivamente. Não houve diferença estatística nas variáveis relacionadas à interferência da propaganda entre mães e crianças e na consciência consumidora materna em relação ao respectivo estado nutricional. Comparando o estado nutricional

das duplas de mães e filhos verificou-se que 62,7% das crianças com excesso de peso têm mães com a mesma situação nutricional e por outro lado entre as mães eutróficas, apenas 47,1% de crianças apresentavam eutrofia. Concluiu-se que não houve associação entre o estado nutricional materno e o excesso de peso da criança. Destaca-se neste estudo a propaganda e a consciência consumidora de mães de baixa renda, indicando-se a necessidade de medidas mais efetivas dos poderes públicos para a prevenção e controle da obesidade na infância, no que tange a propaganda e a educação do consumidor.

Palavras chave: propaganda de alimentos, estado nutricional, sobrepeso, televisão, pré-escolar.

ABSTRACT

The prevalence of obesity is growing in developed countries and in developing countries. It reaches all social classes and ages. The ambient factors determine the weight gain. Presently, TV food advertisement has been promoting the increment of obesity stimulating the absorption of food rich in simple carbohydrates and fat especially by children. The consumer find themselves in a state of helplessness, they don't seem to know the legislation that would protect them from the advertisement. There are no studies in the literature that associate the consumer awareness of the mother and their nutritional status and of their children.

The objective of this descriptive cross-section study was to verify if the food advertisement present risk on overweight children and mothers of low income and if they have consumer awareness when buying food for their children. The data was gathered from July to December 2006 in day care centers affiliated with the city, in the central area of Sao Paulo. The sample was made of 126 preschool ranging in age from 3 to 6 years and 11 months old and their respective mothers belonging to C, D and E social-economic classes according to the Economic Classification Criteria of Brazil (2000). The information about social-economic, family, physical activity, advertisement, food consuming and food awareness of the mothers were extracted from interviews. The children and mothers nutritional status were evaluated through anthropometry by the researcher. The programs EpiInfo 6.04 and Stata 8.0 were utilized to analyze the results. Among this population of mothers and children were found high prevalence of excess weight, 59,52% and 58,73% respectively. There were no significant statistic differences among the variables related to the influence of advertisement between mothers and children and the mother's consumption awareness and respective nutritional status. Comparing the duals of mothers and preschool nutritional status

it was found that 62,7% of the overweight children had mothers with the same nutritional status and in the other hand among the normal weight mothers, only 47,1% of the children were normal weight. The conclusion was that there was no association between the maternal nutritional status and the excess weight in children. This study emphasizes the advertisement and the low income mother's consumption awareness, indicating the need of intervention from the public authorities regarding the prevention and control of obesity in childhood, in terms of advertisement and consumer's education directed to children audience as well as preventing obesity.

Key words: food advertisement, nutritional status, television, overweight, preschool

1. APRESENTAÇÃO

Esta tese está sendo apresentada ao Programa de Pós-graduação em Nutrição da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), como requisito parcial para a obtenção do título de Doutor em Ciências.

O volume encontra-se dividido em cinco partes e anexos, a fim de atender às exigências do Programa.

A primeira parte deste volume é constituída pela Introdução e Revisão Bibliográfica da pesquisa: “Estado nutricional de mães e pré-escolares de baixa renda: a interferência da propaganda e a consciência consumidora das mães”, submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo.

Na segunda parte encontram-se os objetivos da pesquisa.

Na terceira parte encontra-se a Casuística e Método onde são descritas todas as atividades realizadas durante o ano de 2006.

Na quarta parte encontram-se os artigos: “A interferência da propaganda de alimentos no estado nutricional de mães e pré-escolares de baixa renda” a ser submetido para a revista, Archivos Latinoamericanos de Nutrición.

E o artigo: “Consciência consumidora de alimentos de mães de pré-escolares de baixa renda” a ser submetido para a Revista de Nutrição Brazilian Journal of Nutrition.

Na quinta e última parte deste volume, encontram-se os anexos: questionário utilizado na coleta de dados, termo de consentimento e carta de aprovação do Comitê de Ética em pesquisa.

2. INTRODUÇÃO

2.1 Obesidade

A obesidade é uma doença multifatorial, caracterizada pelo acúmulo de tecido adiposo no organismo, conduzindo a um comprometimento da saúde. Embora a genética tenha papel importante no desenvolvimento da obesidade, muitos estudos têm se voltado para os fatores ambientais no ganho de peso, particularmente em crianças e adolescentes. A prevalência da obesidade nesta faixa etária já é um problema de saúde pública, fato este que pode ser observado nos países desenvolvidos e nos em desenvolvimento (WHO, 1998; Sigulem et.al, 2001; Silva et al 2001; Jacoby, 2004).

Como fatores ambientais relevantes podemos citar o sedentarismo (Marins et. al, 2001; Matsudo, 2003), o consumo de alimentos ricos em carboidratos simples, gorduras saturadas e colesterol (Johnson, 2001), aumento do consumo de “fast foods” por crianças em 300% no período de vinte anos (St-Onge, 2003) e ainda, o maior tempo assistindo televisão (Durant, 1994; Armstrong, 1998).

A prevalência da obesidade infantil, nos últimos dez anos, tem aumentado de 10% a 40% nos países europeus e têm sido um dos maiores distúrbios nutricionais. Esse quadro ocorre mais frequentemente no primeiro ano de vida, entre 5 e 6 anos e na adolescência (Dietz, 2001; Marins et al. , 2002).

No Brasil estudos detectaram o aumento da obesidade infantil, com aumento de 3,8 a 5% (Monteiro, Conde, 2000; Anjos, 2003) e a Pesquisa de Orçamentos Familiares, realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2002 e 2003 constatou que 40,6% da população adulta brasileira tem excesso de peso. No grupo infantil a prevalência varia entre 10,8% e 33,8%, em diferentes regiões segundo a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP, 2008).

Outros fatores que têm sido investigados são os aspectos psicológicos. Favaro e Santonastaso (1995) avaliaram a relação entre características psicológicas dos pais, comportamento alimentar e grau de obesidade dos filhos. Concluíram que as características de personalidade das mães são mais importantes do que a dos pais como fator determinante da obesidade.

Outro trabalho demonstrando a influência do comportamento materno realizado com população de baixa renda observando três grupos de crianças americanas de 12 a 36 meses, concluiu que, no primeiro grupo, o sobrepeso era um indicativo da saúde da criança e do próprio sucesso enquanto mães; no segundo grupo, as mães acreditavam que as crianças poderiam não estar bem alimentadas, então introduziam alimentos sólidos na dieta antes do período preconizado e num terceiro grupo, as mães davam o alimento como reforço pelos comportamentos adequados ou para acalmá-las. Diante desses resultados a equipe de saúde percebeu a necessidade de conscientizar as mães que ofereciam alimentos para suprir necessidades emocionais ou para reforçar bons comportamentos, pois colaboravam para o aumento da obesidade entre as crianças (Baughcum et al, 1998).

Guo (2002), Schwartz e Puhl (2003) relataram em seus estudos que a prevenção da obesidade infantil é necessária, pois o excesso de peso na infância aumenta o risco do adulto se tornar obeso. A intervenção familiar também é importante, mas não isoladamente (Nowicka, Flodmark, 2008). Na realidade existe a necessidade da implementação de políticas públicas (Flodmark et al., 2004).

Velásquez et al (1999) realizaram estudo sobre o movimento de transição nutricional na população de baixa renda e observaram fatores como a possibilidade de adaptações metabólicas diante da escassez crônica de consumo energético, explicando assim menor estatura em mulheres obesas que foram desnutridas na

infância. Segundo a Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) de 2002 e 2003, as doenças crônicas não transmissíveis, entre elas, a obesidade, têm prevalecido no perfil de morbi- mortalidade das populações, atingindo principalmente os grupos mais pobres da população brasileira. A POF demonstra que esse estrato consome alimentos de alta densidade energética como açúcar, refrigerantes (Ludwig, 2001) e alimentos com alto teor de gordura de forma inadequada, associado ao sedentarismo. O estudo reforça que o setor público precisa se responsabilizar por mudanças sócio-ambientais em nível coletivo, para facilitar escolhas saudáveis em nível individual.

2.2 Propaganda de alimentos

Um outro fator que vem sendo abordado de forma relevante é a propaganda de alimentos como facilitador da obesidade infantil. Wilson et al. (1999), analisaram o valor nutritivo dos alimentos veiculados pela televisão e concluíram que 63% dos mesmos tinham alto teor de gordura e açúcar, refletindo um padrão dietético associado ao risco de obesidade e outras doenças. Em outro estudo, observou-se que crianças expostas às propagandas escolhiam alimentos de alta densidade energética num nível significativamente maior do que as que não foram expostas às mesmas. Mostrou ainda que a lista de compras do supermercado estava associada ao número de horas frente à televisão, pois as crianças pediam às mães itens específicos vistos nas propagandas (Coon e Tucker, 2002). Acredita-se que mesmo rápidas exposições de pré-escolares por um período de trinta segundos à propaganda de alimentos deixam-nas mais propensas a consumirem do que aquelas que não assistiram aos itens anunciados (Borzekowski e Robinson, 2001).

Além disso, observa-se que as crianças e adolescentes americanos, na faixa etária entre 5 e 17 anos, não estão atingindo as recomendações de cálcio em virtude

do menor consumo de leite e aumento na ingestão de refrigerantes e que as crianças que assistem de 4 ou mais horas de televisão por dia, diminuem a atividade física e aumentam o Índice de Massa Corpórea (Johnson, 2000).

Os pré-escolares têm dificuldade em diferenciar comercial de programas de televisão (Linn, 2006). Nesta etapa da vida há o desenvolvimento da socialização por imitação dos adultos e a criança pensa de maneira intuitiva permanecendo ligada às aparências. O pré-escolar raciocina apenas sobre a percepção das coisas (Montigneaux, 2003).

A televisão é o maior veículo de informação de massa, atingindo todas as classes econômicas e milhões de pessoas com anúncios publicitários e programas que criam padrões sociais e de consumo; abusa da combinação dos recursos sonoros e visuais direcionados a criar um mundo irreal de necessidades, de beleza e prazer pela compra de bens de consumo, que fascina o telespectador e o motiva a adquirir os produtos veiculados (Martinez, 2003; Harrison, 2005).

As pessoas vivem em uma sociedade onde estratégias sofisticadas de *marketing* atingem o consumidor através de propagandas despertando o desejo de consumo. Os profissionais de *marketing* e propaganda analisam e ativam o mercado com o objetivo de fazer com que estes adquiram os produtos veiculados. O perfil do consumidor é investigado quanto as variáveis sócio-culturais, demográficas, psicológicas, necessidades e desejos que o produto poderia satisfazer, além de fatores econômicos, políticos e sociais (Gade, 1998; Richers, 1999). A questão da regulamentação publicitária é discutida há muito tempo, inclusive sob os aspectos penais (Filomeno, Mattos, 1990).

É importante esclarecer que a publicidade tem sempre natureza comercial e a propaganda é uma técnica que tem como objetivo divulgar princípios e teorias, sistema

ideológico de conteúdo social, político, ético, moral, econômico ou religioso, sem cunho comercial. No Código de Defesa do Consumidor brasileiro não se observa essa distinção e os termos são usados como sinônimos (Henriques, 2006).

A publicidade desde a época da Revolução Industrial desempenha o papel de promover vendas e para isso desperta o desejo de consumo, pois a necessidade é inerente ao ser humano. Os fornecedores de serviços e produtos estudam como atingir o consumidor, inserindo a mensagem com os efeitos em favor do consumo, porém quando se trata da informação como obrigação, um dever sobre aquilo que está sendo vendido, a atitude muda. O objetivo da propaganda é transformar a opinião da empresa sobre o seu produto em opinião pública de um grupo de consumidores, garantindo a venda do mesmo (Silva, 2008).

Outra questão importante é a mudança na relação entre pais e filhos. Antigamente predominava a autoridade. Atualmente ocorre a negociação em função da modificação dos modelos de educação e relacionamento com as crianças. Os pais solicitam a opinião dos filhos procurando dar prazer aos mesmos e a publicidade estimula essa busca pelo prazer imediato. A mídia televisiva desenvolve um nível de informação capaz de orientar os desejos e aumentar suas escolhas diante dos adultos (Montigneaux, 2003).

O comportamento de compra é estudado utilizando a psicologia como um meio de entendimento dos fatores que motivam o consumidor nos processos de escolha e decisão. As perspectivas teóricas comportamental, psicanalítica e cognitivista são utilizadas em favor das técnicas de *marketing*.

A teoria comportamental enfatiza o comportamento de consumo e as relações com o meio ambiente. A teoria psicanalítica aborda o consumo como expressão de desejos inconscientes, uma vez que o indivíduo projeta nos produtos seus desejos,

expectativas e conflitos. O consumo de determinados produtos seria uma tentativa de suprir esses desejos, que teriam uma satisfação parcial ao se adquirirem produtos que têm uma similaridade com estes (Karsaklian,2004; Pinheiro et. al 2005).

A teoria cognitivista é a mais utilizada atualmente pelos pesquisadores do comportamento do consumidor e profissionais de *marketing*, pois trata-se de um processo de decisão onde o indivíduo opta por diferentes produtos. Evidencia-se a influência de fatores cognitivos tais como percepção, motivação, aprendizagem, memória, atitudes, valores, personalidade e também fatores socioculturais como a influência do grupo, família, cultura e classe social (Karsaklian, 2004; Pinheiro et. al 2005).

Segundo Gade, (2003), o conceito de atitude também é estudado pela psicologia do consumidor, pois embora o termo possa ser confundido com comportamento, tem um sentido diferente. A atitude é uma predisposição para ação. Têm três componentes básicos e inter-relacionados: o componente cognitivo, o afetivo e o comportamental. O componente cognitivo refere-se às informações e experiências passadas que através de processos cognitivos formam as crenças do indivíduo. O componente afetivo se relaciona com as emoções ligadas ao objeto o qual é sentido como amado ou odiado e o componente comportamental é a ação.

Estudar as atitudes do consumidor é importante para poder entender quais são as necessidades dos mesmos. Esta estrutura de atitudes fornece predisposições e padrões de respostas que facilitam as decisões, e os profissionais de *marketing* a estudam para acompanhar as modificações nos hábitos de consumo.

Não podemos esquecer que o ser humano é sugestionável, e o seu grau de vulnerabilidade está vinculado à sua educação e ao sentimento de paz que pode ser

por ele construído. Os consumidores não conhecem todos os produtos que são colocados no mercado e a publicidade passa a idéia de uma brincadeira da qual ele fará parte e ainda levará o produto desejado como um complemento. Esse método atinge não só a criança, mas também a criança que existe no adulto. Inicia-se um processo lúdico de consumo em que o consumidor passa a ter interesse não no produto em si, mas na diversão que o acompanha (Pezzella,2004).

2.3 Hipossuficiência do consumidor

A propaganda é um recurso necessário na sociedade de consumo, pois as práticas comerciais aproximam os consumidores dos bens colocados à sua disposição. O *marketing* é uma espécie ou um aspecto de prática comercial que exige limites de conduta dado pelo direito, porque influencia sujeitos vulneráveis criando expectativas que precisam ser protegidas (Benjamin, 2001).

Diante dos recursos da propaganda e da evolução das relações de consumo forçou-se o surgimento de uma forma de proteção ao consumidor com o objetivo de manter o equilíbrio nas negociações e evitar as práticas de abuso de poder sobre aqueles que precisam de bens e serviços para proverem suas necessidades (Radloff, 2002).

Nos Estados Unidos a proteção legislativa ao consumidor teve início em 1872 com a lei que punia os atos fraudulentos de comércio. Em 1962, o Presidente Kennedy, em discurso no Congresso Americano, citou quatro direitos fundamentais: direito à segurança; direito à informação; direito de escolha e direito de ser ouvido e consultado. Com base nesse discurso, a Organização das Nações Unidas, em 1985, editou a Resolução n. 39/248, atribuindo ao direito do consumidor o lugar de direito da

humanidade. Essa resolução influenciou a elaboração de nosso Código de Defesa do Consumidor (Melo, 2008).

No Brasil, a Constituição Federal de 1988, ao cuidar dos Direitos e Garantias Fundamentais, estabeleceu no inciso XXXII do artigo 5º, que o “Estado promoverá, na forma da lei, a defesa do consumidor”. O legislador entendeu que não bastava a disposição constitucional e assim o artigo 48 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, determinou que o Congresso Nacional, após 120 dias da promulgação da Constituição, elaborasse o Código de Defesa do Consumidor. Trata-se da Lei nº. 8078, de 11 de Setembro de 1990.

Segundo Montoro (2000), o Código estabelece como direitos do consumidor: a proteção à vida, à saúde, à dignidade e à segurança contra riscos decorrentes de produtos e serviços; informação adequada e clara sobre produtos e serviços; proteção contra a publicidade enganosa e abusiva; reparação de danos patrimoniais e morais; acesso à justiça e garantia da defesa desses direitos. O artigo 2º da lei define consumidor como “toda pessoa física ou jurídica que adquire ou utiliza produto ou serviço como destinatário final”.

Grinover et. al (2001) referem-se aos consumidores “ignorantes” e de pouco conhecimento, de idade pequena ou avançada, de saúde frágil, bem como aqueles cuja posição social não lhes permite avaliar com adequação o produto ou serviço que estão adquirindo, trata-se dos consumidores hipossuficientes. Enfatizam ainda que a utilização pelo fornecedor, de técnicas mercadológicas que se aproveitam do consumidor caracteriza a abusividade da prática. Freitas Filho (2003) diz que o direito do consumidor à informação é uma questão de cidadania.

O Código de Defesa do Consumidor tem como princípios gerais das relações de consumo: o princípio da transparência e direito à informação; princípio da

irrenunciabilidade de direitos e autonomia da vontade; princípio do equilíbrio contratual e da vulnerabilidade do consumidor. O mais importante para o estudo é o princípio da transparência e direito à informação, pois através dessa condição é que se faz a opção consciente e racional no mercado de consumo. Na cultura do consumidor brasileiro as escolhas ainda são feitas por motivações emocionais (Vieira e Cornélio, 2005).

O consumidor é vulnerável em face dos fornecedores, no que diz respeito ao aspecto econômico, poder aquisitivo e informações técnicas. Essas informações podem ser verdadeiras ou falsas ou então não atenderem às expectativas dos consumidores, mediante oferta, publicidade ou apresentação dos produtos (Nogueira, 2003; Filomeno, 2005).

A questão da informação é muito importante na lei consumerista brasileira, uma vez que o artigo 4º, nos incisos IV e VIII a trata como característica fundamental, porque no mundo capitalista é sabido que a educação da população economicamente vulnerável não cabe apenas aos educadores, mas também aos fornecedores.

Outros artigos do código (artigos 6º, inciso III combinado com o artigo 31) abordam especificamente a apresentação do produto pela necessidade de conterem informações corretas, precisas, de fácil compreensão, pois pouco adianta trazer em seu rótulo termos técnicos, siglas e abreviaturas incompreensíveis. O conteúdo deve estar escrito na língua portuguesa para assim proporcionar maior clareza das informações, além da obrigação formal de se usar a língua oficial do país. Há necessidade de ter as características, particularidades do produto, quantidade exata do conteúdo, composição, preço, garantia e prazos de validade que são os limites temporais, colocados pelo fabricante, o qual representa o período de uso seguro do

produto, origem e riscos equivalentes à potencialidade do produto em produzir danos ao consumidor (Santos, 2000).

Ao se tratar da questão do prazo de validade vencido dos alimentos, é relevante ressaltar que há jurisprudência afirmando que é crime de consumo, inclusive o ato de colocar a mercadoria em exposição à venda em prateleiras de supermercado dispensando comprovação das condições sanitárias ou de avarias do mesmo (artigo 7º, inciso IX, da Lei 8.137/1990, combinado com o artigo 18, § 6º, inciso I do Código de Defesa do Consumidor). Neste caso respondem pelo delito o diretor, administrador ou gerente do supermercado pela falta de fiscalização da norma protetora do consumidor (Marques, 2006).

É importante esclarecer que o artigo 37 do Código de Defesa do Consumidor proíbe toda publicidade enganosa ou abusiva. Define como enganosa qualquer tipo de informação publicitária inteira ou parcialmente falsa, que mesmo por omissão seja capaz de induzir em erro o consumidor em relação as características, qualidade, quantidade, propriedades, origem, preços e outros dados tanto sobre produtos como serviços, ou ainda quando deixa de informar sobre dado essencial. Trata como abusiva, a publicidade discriminatória de qualquer natureza, a que estimula a violência, explore o medo ou a superstição, se aproveita de deficiência de julgamento e experiência da criança, desrespeita valores ambientais, ou que induza o consumidor a se comportar de forma prejudicial ou perigosa à sua saúde ou segurança (Martinez, 2001;Oliveira, 2004)

A propaganda é uma atividade de consumo, pois é realizada com o objetivo de levar o indivíduo a adquirir determinado bem ou serviço. O Código determina ao fornecedor, na publicidade de seus produtos ou serviços, que tenha em seu poder para informação dos interessados, os dados fáticos, técnicos e científicos que dão

embasamento à mensagem publicitária. Caso haja lesão ao consumidor, o artigo 5º, incisos V e X da Constituição Federal e o artigo 6º, incisos VI e VII, prevêm a possibilidade de condenação por dano moral (Bittar Filho, 2005).

Sob o aspecto psicológico, a existência em sociedade está ligada a influência do grupo e, como o indivíduo quer fazer parte deste, sujeita-se a adquirir algo imposto para não ser excluído. A educação do consumidor é fundamental, pois implica em questionamento, discussão e reflexão, que vai de encontro ao objetivo da propaganda que tem a função de incutir opinião e comportamento no receptor (Silva, 2008).

Alguns avanços ocorreram com relação à criação dos órgãos de defesa e proteção do consumidor, pois além de orientarem, fazem a conciliação dos interessados, são competentes para proporem ações coletivas e fiscalizam as relações de consumo (Filomeno, 2005).

A Fundação de Proteção e Defesa do Consumidor (Fundação PROCON) é um órgão público do governo, vinculado à Secretaria da Justiça e da Defesa da Cidadania, que tem credibilidade dos consumidores e também dos fornecedores. A atuação é de maneira descentralizada, por meio de municípios conveniados aos estados. Como já foi dito, trabalha para que haja a conciliação sem que o consumidor tenha que acionar judicialmente o fornecedor, mas muitas vezes não evita a propositura de ações com o objetivo do ressarcimento material e moral, as quais são encaminhadas aos juizados especiais cíveis.

Pires (2006) reitera que nestes casos, o consumidor, até o valor equivalente a vinte salários mínimos, não precisará estar acompanhado de advogado e não terá que arcar com as custas e despesas processuais, a menos que tenha que recorrer da sentença.

Antes da Lei 8.078 de 11 de Setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor), o controle da propaganda era feito apenas pelo Conselho Nacional de Auto-Regulamentação Publicitária (CONAR), um órgão administrativo que tem o poder de retirar do mercado a publicidade enganosa ou abusiva. Esse poder ocorria na esfera administrativa e não jurídica e em função disso os fornecedores continuavam a fazer uso inadequado da propaganda. Depois da legislação consumerista o controle brasileiro é misto, porque além da esfera administrativa regulada pelo CONAR, a esfera jurídica normatiza essas questões (Nogueira, 2003).

A crítica ao CONAR é acirrada por tratar-se de uma sociedade civil privada criada em 1978 por publicitários. Durante o III Congresso Brasileiro de Propaganda foi aprovado o Código Brasileiro de Ética e Auto-Regulamentação Publicitária com o objetivo de estabelecer limites à atividade, impostos pelos próprios profissionais do setor, os quais acreditavam que seriam os melhores avaliadores dos excessos, por serem profissionais da área.

Por ser um sistema privado de auto-regulamentação publicitária, faltava a esse código um elemento essencial a qualquer espécie de norma: a força da obrigatoriedade, pois tanto a agência de publicidade como os patrocinadores podiam recusar-se a cumprir as normas estabelecidas. Ainda há a questão da representatividade, pois, o Conselho de Ética do CONAR é composto por 33 membros, dos quais apenas 6 são representantes dos consumidores. Devido a isso há a necessidade do controle misto, pois não há a representatividade adequada. O CONAR tem a função de analisar primeiramente os excessos publicitários e caso não tenha resultado há o controle judicial amparado pelo Código de Defesa do Consumidor (Santos, 2000).

É importante ressaltar que a mídia incentiva o consumo de alimentos ricos em carboidratos simples e gorduras o que faz com que essas pessoas ganhem peso e

depois, perversamente, discriminam o obeso, não os apresentando como padrão de beleza e sim os expondo de forma pejorativa por sua condição (Cordas, 1993; Busse, 2004). A Constituição Federal, no artigo 3º, inciso III, é clara ao determinar que constitui objetivo fundamental da República Federativa do Brasil: promover o bem de todos, sem preconceito de origem, raça, sexo, cor, idade e outras formas de discriminação.

Há poucos trabalhos analisando a interferência da propaganda sobre o comportamento alimentar de mães e pré-escolares com excesso de peso e eutróficos. O presente estudo busca ainda observar se as mães de baixa renda, enquanto consumidoras, têm conhecimento sobre os seus direitos frente à legislação vigente. Diante da hipossuficiência do consumidor, busca-se entender quais variáveis estão envolvidas fazendo com que fiquem expostas às estratégias de *marketing*.

Nesse contexto, se faz necessário o desenvolvimento de estudos observando a interferência da propaganda, a consciência consumidora das mães e variáveis socioeconômicas no estado nutricional.

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

Investigar a interferência da propaganda de alimentos e da consciência consumidora materna sobre o estado nutricional de mães e pré-escolares de baixa renda.

3.2 Objetivos específicos

- Caracterizar condições socioeconômicas e relações mãe-filho em crianças freqüentadoras de creches conveniadas com a prefeitura.
- Investigar a exposição à propaganda e possível interferência sobre o estado nutricional de mães e de pré-escolares.
- Identificar se a consciência consumidora materna quanto aos direitos do consumidor se relaciona com o estado nutricional dos filhos.

4. CASUÍSTICA E MÉTODO

4.1 Local, Amostra e Desenho do Estudo

O estudo foi desenvolvido no período de Julho a Dezembro de 2006, em creches mantidas por entidades filantrópicas e conveniadas com a prefeitura da cidade de São Paulo. Para garantir a homogeneidade da amostra, no que se refere à condição socioeconômica, todas as creches localizavam-se na região central da cidade.

O trabalho de campo deste estudo transversal descritivo com amostra de conveniência teve início após contato prévio com as coordenadoras pedagógicas e diretoras das creches. Foram explicados os objetivos da pesquisa e assinado o termo de consentimento para a realização do estudo no local. Após este procedimento as creches permitiram o acesso às fichas dos alunos. A amostra foi constituída por pré-escolares de 3 a 6 anos e 11 meses de idade e suas mães. Foram convidadas 287 mães e pré-escolares matriculados nas três creches que autorizaram a realização do estudo. Desse total, 109 se recusaram a participar do estudo e 178 assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Anexo I). Entre estas últimas, 38 não compareceram a entrevista, agendada previamente e 14 foram excluídas do estudo por não atenderem aos critérios de inclusão (mães com mais de um filho na mesma faixa etária matriculada na creche $n=6$ e, mães pertencentes à classe socioeconômica B2, não considerada classe de baixa renda $n=8$).

Após perdas expressivas, realizou-se o estudo com 126 mães e pré-escolares de baixa condição socioeconômica, sendo 50 crianças do sexo masculino e 76 do sexo feminino.

A coleta dos dados foi feita pela pós-graduanda responsável pela pesquisa, a qual marcou previamente uma reunião com as mães para informar sobre o objetivo do estudo e solicitar a autorização para participação e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

4.2 Critérios de inclusão

Foram consideradas as seguintes condições: crianças na faixa etária entre 3 e 6 anos e 11 meses matriculadas nas creches , mães que não estivessem grávidas e crianças pertencentes às classes socioeconômicas de baixa renda (C, D e E) , de acordo com o Critério de Classificação Socioeconômica Brasil (2000). No caso das mães que tinham mais de um filho na creche na faixa etária estudada, a dupla foi composta por apenas um pré-escolar, que foi escolhido por meio de sorteio e foram incluídas apenas as que concordaram em participar do estudo, mediante assinatura de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

4.3 Variáveis de estudo

Variáveis socioeconômicas:

- a. Idade da mãe: considerou-se a idade em anos completos
- b. Situação marital: presença ou ausência de companheiro.
- c. Escolaridade da mãe: de acordo com anos de escolaridade.
- d. Situação de trabalho materno: exerce ou não atividade remunerada
- e. Tipo de moradia
 - e.1. Habitação individual: casa ou apartamento onde vive apenas uma família.

e.2. Habitação coletiva: trata-se do tipo de habitação conhecida popularmente como "cortiço" .

f. Gasto com moradia:

f.1: Alugada:

f2: Sem gasto com moradia : própria ou cedida.

f. Abastecimento de água: presença ou não de água encanada dentro do domicílio.

g. Rede de esgoto: presença ou não de esgoto dentro do local de habitação.

h. Coleta de lixo: frequência da coleta de lixo na rua do domicílio.

i. Número de moradores no domicílio.

j. Classificação do nível socioeconômico das famílias: foram empregados os "Critérios de Classificação Econômica do Brasil" estabelecidos em 1977, pela Associação Brasileira de Antropologia e Associação Nacional de Empresas de Pesquisas (ANEP), de acordo com o banco de dados do Levantamento Socioeconômico (LSE) de 1993, do Instituto Brasileiro de Opinião Pública e Estatística (IBOPE). O critério utilizado considera o grau de instrução da pessoa que tem a maior renda na família, a presença e a quantidade de determinados bens (televisão colorida, rádio, banheiro, automóvel, empregada mensalista, aspirador de pó, máquina de lavar, videocassete e/ou DVD, geladeira e freezer), estabelecendo pontuações correspondentes às seguintes classes: A1, A2, B1, B2, C, D e E. A partir dessa classificação realizou-se uma nova divisão, determinando-se que as classes A1, A2, B1 e B2 representavam as de maior nível socioeconômico e as classes C, D e E as de menor nível socioeconômico.

Variáveis relacionadas às mães

- a. Tipo de alimento que chama a atenção da mãe em propaganda: na categoria **Outros** foram incluídos: alimentos prontos, congelados e sorvetes industrializados.

Variáveis relacionadas ao pré-escolar

- a. Idade da criança: a idade foi calculada em meses completos a partir das datas de entrevista e de nascimento.
- b. Guloseimas: devido à variedade, os alimentos foram agrupados nesta categoria. Foram incluídos biscoitos recheados, iogurtes e “snacks”.
- c. Com relação ao tipo de alimento que a criança pede após ter visto em propaganda foi nomeado como “*fast food*”, os lanches industrializados acompanhados de brindes, e como “*snacks*”, os chamados “salgadinhos”.

4.4 Antropometria

As medidas antropométricas foram coletadas nas creches pela pesquisadora devidamente treinada no Laboratório de Avaliação Antropométrica da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo.

Para aferição do peso das mães e crianças foi utilizada balança digital com capacidade de 150 Kg e precisão de 0,05 Kg. Mães e crianças foram avaliadas eretas, no centro da balança, com os braços esticados ao lado do corpo, calcanhares unidos, descalças vestindo roupas leves e sem se movimentar (Jelliffe, 1966; WHO, 1995).

Para medição da estatura, foi usada fita métrica de material inelástico, com extensão de 2 metros, dividida em centímetros e subdividida em milímetros, com variação de 0,5 cm, fixada à parede lisa, sem rodapé. Os pré-escolares e as mães foram colocados em posição vertical, eretos, tocando a parede em cinco pontos (pés e calcanhares unidos, panturrilhas, glúteos, ombros e cabeça), e com o olhar voltado para a linha do horizonte.

Para a avaliação do estado nutricional das crianças, utilizou-se o índice antropométrico estatura / idade (E/I) expresso em escore z (NCHS, 1977). Escore z menor do que - 2,00 desvios- padrão foi considerado baixa estatura, entre -2,00 e + 2,00 desvios-padrão, classificou-se como - estatura normal e maior do que + 2 desvios padrão como alta estatura. Foi considerado como excesso de peso, valores do escore Z do índice de massa corporal (IMC) superior a dois desvios-padrão acima da mediana da distribuição de referência para idade e sexo (CDC, 2000). A avaliação do estado nutricional das mães foi avaliada pelo IMC. Considerou-se eutrofia aquelas que apresentaram IMC entre 18 a 24,9 Kg/m², sobrepeso entre 25,0 a 29,9 kg/m² e obesidade acima de 30,0 kg/m². A referência antropométrica adotada foi a da Organização Mundial da Saúde (OMS, 1995). A expressão excesso de peso foi definida para sobrepeso e obesidade para a classificação do estado nutricional das mães e das crianças.

4.5 Entrevista com as mães

Após a antropometria das mães e crianças foi aplicado um questionário às mães que foi criado para o presente estudo, baseado na revisão da literatura,

categorizado e previamente aplicado em teste piloto para verificação, visando minimizar a ocorrência dos erros não amostrais.

Desenvolveu-se um questionário semi-estruturado, composto por questões abertas e fechadas, e os principais tópicos abordados foram sobre a caracterização dessa população. Este instrumento foi aplicado de forma individual com duração aproximada de 60 minutos. Foram coletados dados com as mães quanto às condições socioeconômicas, ocupacional, de moradia, situação familiar, condições de nascimento do filho, comportamento alimentar da criança e da mãe, questões relativas a propaganda de alimentos, atividade física e de lazer e aspectos consumeristas (Anexo 2) .

Foi realizado teste piloto no mês de Maio de 2006, com 30 pré-escolares e suas mães, com o objetivo de avaliar e testar os instrumentos que seriam utilizados no protocolo definitivo. Alguns ajustes no questionário foram necessários, motivo pelo qual estes pré-escolares não foram incorporados à amostra do estudo.

4.6 Análise estatística

O banco de dados foi duplamente digitado no software Epi Info, versão 6.04, de 1994 e validado para a correção de eventuais erros de digitação (Dean et al., 2001). As análises estatísticas foram feitas utilizando o software Stata, versão 8.0.

As variáveis referentes ao estado nutricional de crianças e das mães foram categorizadas em presença ou não de excesso de peso.

Foi utilizado o Teste Qui-Quadrado ou Teste de Fisher, para comparação das proporções entre os grupos de estudo. Teste t Student foi utilizado para comparação

das variáveis contínuas. Adotou-se como significância estatística os valores de $p < 0,05$ ou 5% como o nível de rejeição da hipótese de nulidade.

4.7 Aspectos éticos

O estudo foi desenvolvido em conformidade com as instruções contidas na Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde para estudos com seres humanos, do Ministério da Saúde, sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, da Universidade Federal de São Paulo, São Paulo (Anexo III). Posteriormente foram entregues a todas as mães o termo de consentimento livre e esclarecido para assinarem, caso concordassem em participar da pesquisa. As mães foram informadas que poderiam desistir em qualquer etapa da pesquisa caso quisessem, e a pós-graduanda poderia ser contatada a qualquer momento, por telefone, para quaisquer esclarecimentos ou dúvidas que surgissem.

Foi tomado o cuidado de marcar as entrevistas com as mães conforme a disponibilidade de horário das mesmas, de modo que pudessem participar e não comprometessem as suas atividades habituais.

As crianças e as mães diagnosticadas com excesso de peso foram orientadas a iniciar o tratamento na Unidade Básica de Saúde da região, no qual eram matriculadas.

Os participantes do estudo que apresentaram queixa psicológica foram orientados e encaminhados para a clínica psicológica da Universidade São Francisco e aqueles que tinham questões jurídicas também foram orientados e encaminhados para o escritório jurídico da mesma, Defensoria Pública do Estado de São Paulo, Juizado Especial Cível e Tribunal Regional do Trabalho de acordo com a demanda apresentada .

5. ARTIGOS

ARTIGO 1: “A interferência da propaganda de alimentos no estado nutricional de mães e pré-escolares de baixa renda”

ARTIGO 2: “Consciência consumidora de alimentos de mães de pré-escolares de baixa renda”

ARTIGO 1: “A interferência da propaganda de alimentos no estado nutricional de mães e pré-escolares de baixa renda”

**A interferência da propaganda de alimentos no estado nutricional de mães e
pré-escolares de baixa renda**

The influence of food advertisement on low-income mothers and their preschool
children's nutritional status.

Maria Luiza Bullentini Facury¹, Luciana C Ribeiro², Fernanda Cobayashi³, Dirce M
Sigulem¹

¹Programa de Pós-Graduação em Nutrição da Universidade Federal de São Paulo,
São Paulo, SP, Brasil. mlubf@terra.com.br, dmsigulem.pnut@epm.br

² Doutora em Ciências pela Universidade Federal de São Paulo, docente do
Departamento de Medicina Social da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto.

³ Doutora em Ciências pela Universidade Federal de São Paulo, docente do curso de
Nutrição das Faculdades Metropolitanas Unidas – FMU.

Título curto: Interferência da propaganda no estado nutricional

Short- title: The influence of food advertisement on low income mothers and their
children

RESUMO

Objetivo: Analisar e comparar a exposição à propaganda e sua interferência no estado nutricional de mães e pré-escolares de baixa renda matriculados em creches públicas da região central do município de São Paulo-SP.

Métodos: Trata-se de estudo transversal descritivo, com amostra de conveniência. Foi realizada avaliação antropométrica (peso e estatura) das mães e classificação do estado nutricional segundo o Índice de Massa Corporal em excesso de peso (IMC $> 25 \text{ kg/m}^2$) e eutrofia (IMC $\leq 25 \text{ Kg/m}^2$). As crianças foram classificadas em excesso de peso e eutrofia, segundo o IMC por idade. Aplicou-se um questionário semi-estruturado com questões abertas e fechadas respondido pelas mães, abordando a condição socioeconômica, interferência da propaganda e atitudes. Teste do qui quadrado foi utilizado para verificar a associação entre o estado nutricional e as variáveis relacionadas à propaganda de alimentos.

Resultados: No total 126 mães participaram do estudo, das quais 59,5% tinham excesso de peso e 40,4% eram eutróficas. Houve diferença significativa ($p < 0,05$) entre as mães com excesso de peso e as eutróficas quanto à idade ($31,7 \pm 6,8$ *versus* $28,4 \pm 6,7$ anos), estatura ($153,8 \pm 6,4$ *versus* $157,8 \pm 7,1$ cm), e IMC ($29,5 \pm 4,0$ *versus* $22,0 \pm 1,8 \text{ kg/m}^2$). Em relação aos pré-escolares, 58,73% tiveram excesso de peso e 41,27% eram eutróficos. A média do escore Z do IMC por idade ($1,96 \pm 0,58$ *versus* $0,07 \pm 1,07$) foram significativamente maior comparado ao grupo de crianças eutróficas. Não houve associação entre excesso de peso das crianças e o estado nutricional materno. Quanto às variáveis de propaganda, 74,60% das crianças assistiam televisão em um período de até 4 horas por dia, 58,73% consumiam guloseimas durante esse tempo e os alimentos mais consumidos nas redes de *fast food* por 54,76% foram sanduíches acompanhados de brindes específicos para a

faixa etária. No que se refere às atividades de lazer no final de semana, 61,90% passeavam e apenas 26,98% das crianças brincavam nas ruas, sendo apontados pelas mães o medo da violência (38,10%) e de atropelamento (34,92%) como principais razões de limitação dessa atividade. Quanto às mães, 90,48% assistiam até 4 horas de televisão por dia, porém 63,50% referiram que a propaganda não despertava interesse por nenhum alimento específico. A análise das variáveis de acordo com o estado nutricional materno e da criança não demonstrou diferenças estatisticamente significantes.

Conclusão: A interferência da propaganda de alimentos no estado nutricional de pré-escolares, não foi estabelecida neste estudo. A baixa condição socioeconômica, a falta de atividade física e a hipossuficiência do consumidor diante da propaganda podem estar associadas a outros fatores que contribuem para a alta prevalência de excesso de peso neste grupo da população.

Termos de indexação: Propaganda de alimentos, televisão, sobrepeso.

ABSTRACT

Objective: To analyze and compare the exposition to the advertisement and its nutritional status influence over the low income mothers and their preschool children enrolled in public day care centers in the central area of São Paulo – SP.

Methods: It deals with cross-sectional study, with samples of convenience made of preschool children enrolled in public day care centers in the central area of São Paulo- SP and their mothers. Anthropometric evaluation (weight and height) was made of mothers and children and the nutritional status classification according to the Body Mass Index when over weight ($BMI > 25 \text{ Kg/m}^2$) and normal weight ($BMI \leq 25 \text{ Kg/m}^2$) and BMI/age over weight and normal weight respectively. A semi-structured questionnaire was applied with open and closed questions answered by the mothers, approaching socio-economic conditions, advertisement influence and behavior. The chi-square test was applied to verify association between the nutritional status and the variables related to food advertisement.

Results: A total of 126 mothers participated in the study, among them 59,5% were overweight and 40,4% were normal weight. There was a significant difference ($p < 0,05$) between the overweight and normal weight mothers in terms of age ($31,7 \pm 6,8$ versus $28,4 \pm 6,7$ years old), height ($153,8 \pm 6,4$ versus $157,8 \pm 7,1 \text{ cm}$), and BMI ($29,5 \pm 4,0$ versus $22,0 \pm 1,8 \text{ Kg/m}^2$). In relation to preschool children, 58,73% are overweight and 41,27% are normal weight. The average of the Z score the BMI/Age ($1,96 \pm 0,58$ versus $0,07 \pm 1,07$) were significantly larger in comparison to the group of normal weight children. There was no association between the excess weight in children and the maternal nutritional status. Regarding the variables of advertisement 74,60% of the children watch TV for a time period of up to 4 hours a day, 58,73%

consume snacks during this time and the most consumed food in fast-food joints by 54,76% are sandwiches accompanied by specific prizes for that particular age. Regarding leisure time on the weekends, 61, 90% go out and only 26, 98% of the children play outside. Mothers pointed out their fear of violence (38, 10%) and of being hit by cars (34, 92%) as the reason for limiting this activity. Regarding the mothers, 90, 48% watch TV up to 4 hours a day, but 63, 50% said that the advertisements don't entice them. The analysis of the variables according to the nutritional status of mothers and their children did not reveal significant statistical differences.

Conclusion: Food advertisements influence the preschools nutritional status stimulating the consumption of high-density caloric food, but there was no statistically significant association between the variables. Other factors such lack of physical activity and low socio-economic conditions may be influencing the high prevalence of excess weight of this population.

Key words: food advertisement, television, overweight, preschool.

INTRODUÇÃO

O estado nutricional da população se caracteriza pela interação dos fatores ambientais, genéticos, hereditários, das condições socioeconômicas, dos alimentos consumidos nos domicílios e pela política de saúde pública¹.

A obesidade infantil é um problema de saúde pública tanto nos países desenvolvidos como nos em desenvolvimento. Trata-se de uma doença multifatorial, caracterizada pelo acúmulo de tecido adiposo no organismo, conduzindo a um comprometimento da saúde. Embora a genética tenha papel importante no desenvolvimento da doença, muitos estudos têm se voltado para os fatores ambientais no ganho de peso particularmente em crianças e adolescentes^{2,3,4}. Como fatores ambientais relevantes podemos citar a falta de atividade física⁵, consumo de alimentos ricos carboidratos simples, gordura saturada e colesterol⁶, consumo de *fast food*⁷ e maior tempo assistindo televisão^{8,9}.

Diante desse quadro, a propaganda de alimentos vem sendo abordada como facilitadora da obesidade infantil. Estudos demonstram que alimentos veiculados pela televisão têm alto teor energético¹⁰, as crianças expostas a propagandas escolhiam o alimento num nível significativamente maior do que aquelas não expostas e pediam as mães itens específicos vistos em propagandas¹¹, pois acredita-se que exposições por um período de trinta segundos seja suficiente para estimular o consumo¹².

O pré-escolar tem dificuldade em diferenciar comercial de programas de televisão¹³, nesta fase há o desenvolvimento da socialização por imitação raciocinando apenas sobre a percepção das coisas¹⁴.

A televisão é o maior veículo de informação de massa, atingindo todas as classes econômicas com anúncios publicitários que criam padrões sociais e de consumo¹⁵.

Os profissionais da área de propaganda estudam o perfil do consumidor para que o desejo de consumo seja despertado através de estratégias sofisticadas¹⁶. O comportamento de compra é estudado utilizando a psicologia como um meio de entendimento dos fatores que motivam o consumidor nos processos de escolha e decisão^{17,18}.

Diante dos recursos do *marketing* e da evolução das relações de consumo forçou-se o surgimento de uma forma de proteção ao consumidor (Lei 8.012 de 1990, Código de Defesa do Consumidor) com o objetivo de manter o equilíbrio nas negociações e evitar as práticas de abuso de poder sobre aqueles que precisam de bens e serviços para prover suas necessidades¹⁹.

Além disso, em relação ao combate da obesidade, outras medidas são necessárias, como o aumento da atividade física²⁰, a melhora do relacionamento entre pais e filhos²¹ e também a educação do consumidor, pois isso implica em questionamento, discussão e reflexão, o que vai de encontro ao objetivo da propaganda que tem a função de incutir opinião e comportamento no receptor²².

Os objetivos do presente estudo foram investigar a exposição à propaganda e possível interferência sobre o estado nutricional de mães e de pré-escolares matriculados em creches conveniadas com a prefeitura.

MÉTODOS

O estudo foi desenvolvido no período de Julho a Dezembro de 2006, em creches mantidas por entidades filantrópicas e conveniadas com a prefeitura da cidade de São Paulo-SP. Para garantir a homogeneidade da amostra, no que se refere à condição socioeconômica, todas as creches localizavam-se na região central da cidade.

O trabalho de campo deste estudo transversal descritivo com amostra de conveniência, teve início após contato prévio com as coordenadoras pedagógicas e diretoras das creches. Foram explicados os objetivos da pesquisa e assinado o termo de consentimento para a realização do estudo no local. Realizou-se o estudo com 126 mães e pré-escolares (3 a 6 anos e 11 meses de idade) de baixa condição socioeconômica, sendo 50 crianças do sexo masculino e 76 do sexo feminino.

A coleta dos dados foi feita pela pós-graduanda responsável pela pesquisa, a qual marcou previamente uma reunião com as mães para informar sobre o objetivo do estudo e solicitar a autorização para participação e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Foram consideradas as seguintes condições para a inclusão no estudo: crianças na faixa etária entre 3 a 6 anos e 11 meses matriculadas nas creches, mães que não estivessem grávidas e crianças de baixa condição socioeconômica (classes C, D e E de acordo com os Critérios de Classificação Econômica do Brasil)²³. No caso das mães que tinham mais de um filho na creche na faixa etária estudada a dupla foi composta por apenas um pré-escolar que foi escolhido por meio de sorteio. Foram incluídas na amostra apenas as mães que concordaram em

participar do estudo mediante assinatura de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

As medidas antropométricas foram coletadas nas creches pela pesquisadora . Para aferição do peso das mães e crianças foi utilizada balança digital com capacidade de 150 Kg e precisão de 0,05 Kg. Mães e crianças foram avaliadas eretas, no centro da balança, com os braços esticados ao lado do corpo, calcanhares unidos, descalças vestindo roupas leves e sem se movimentar ^{24,25} .

Para medição da estatura, foi usada fita métrica de material inelástico, com extensão de 2 metros, dividida em centímetros e subdividida em milímetros, com variação de 0,5 cm, fixada à parede lisa, sem rodapé. Os pré-escolares e as mães foram colocados em posição vertical, eretos, tocando a parede em cinco pontos (pés e calcanhares unidos, panturrilhas, glúteos, ombros e cabeça), e com o olhar voltado para a linha do horizonte.

Para a avaliação do estado nutricional das crianças, utilizou-se o índice antropométrico estatura / idade (E/I) expresso em escore z ²⁶. Escore z menor do que - 2,00 desvios- padrão foi considerado baixa estatura, entre -2,00 e + 2,00 desvios- padrão – estatura normal e maior do que + 2 desvios- padrão - alta estatura. Foi considerado como excesso de peso, valores de índice de massa corporal (IMC) superior a dois desvios-padrão acima da mediana da distribuição de referência para idade e sexo ²⁷ . A avaliação do estado nutricional das mães foi avaliada pelo IMC. Considerou-se eutrofia aquelas que apresentaram IMC entre 18 a 24,9 Kg/m², sobrepeso entre 25,0 a 29,9 kg/m² e obesidade acima de 30,0 kg/m². O padrão de referência adotado foi o estabelecido pela Organização Mundial da Saúde²⁸. A

expressão excesso de peso foi definida para sobrepeso e obesidade para a classificação do estado nutricional das mães e das crianças.

Aplicou-se um questionário às mães que foi criado para o presente estudo, baseado na revisão da literatura, categorizado e previamente aplicado em teste piloto para verificação, visando minimizar a ocorrência dos erros não amostrais. Desenvolveu-se um questionário semi-estruturado, composto por questões abertas e fechadas e os principais tópicos abordados foram sobre a caracterização dessa população. Este instrumento foi aplicado de forma individual com duração aproximada de 60 minutos. Foram coletados dados com as mães quanto as condições socioeconômicas, ocupacional, de moradia, situação familiar, condições de nascimento do filho, comportamento alimentar da criança e da mãe, questões relativas à propaganda de alimentos, atividade física e de lazer.

O banco de dados foi duplamente digitado no software Epi Info, versão 6.04, de 1994 e validado para a correção de eventuais erros de digitação²⁹. As análises estatísticas foram feitas utilizando o software Stata, versão 8.0.

As variáveis referentes ao estado nutricional de crianças e das mães foram categorizadas em presença ou não de excesso de peso.

Foi utilizado o Teste do Qui-Quadrado ou Teste de Fisher, para comparação das proporções entre os grupos de estudo. Teste t Student foi utilizado para comparação das variáveis contínuas. Adotou-se como significância estatística os valores de $p < 0,05$ ou 5% o nível de rejeição da hipótese de nulidade.

O estudo foi desenvolvido em conformidade com as instruções contidas na Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde para estudos com seres humanos, do Ministério da Saúde, sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, da Universidade Federal de São Paulo, São Paulo. Posteriormente foram

entregues a todas as mães o termo de consentimento livre e esclarecido para assinarem, caso concordassem em participar da pesquisa. As mães foram informadas que poderiam desistir em qualquer etapa da pesquisa caso quisessem, e a pós-graduanda poderia ser contatada a qualquer momento, por telefone, para quaisquer esclarecimentos ou dúvidas que surgissem.

Foi tomado o cuidado de marcar as entrevistas com as mães conforme a disponibilidade de horário das mesmas de modo que pudessem participar e não comprometessem as suas atividades habituais.

As crianças e as mães diagnosticadas com excesso de peso foram orientadas a iniciar o tratamento na Unidade Básica de Saúde da região, no qual são matriculados.

Os participantes do estudo que apresentaram queixa psicológica foram orientados e encaminhados para a clínica psicológica da Universidade São Francisco e aqueles que tinham questões jurídicas também foram orientados e encaminhados para o escritório jurídico da mesma, Defensoria Pública do Estado de São Paulo, Juizado Especial Cível e Tribunal Regional do Trabalho de acordo com a demanda apresentada.

RESULTADOS

A amostra foi composta por 126 mães, das quais 59,5% (n=75) apresentavam excesso de peso e 40,5% (n=51) eram eutróficas. A média de idade foi de 31,7 anos no grupo com excesso de peso e 28,4 anos no grupo de eutróficas. Houve diferença significativa entre os grupos com relação à idade e estatura, peso e IMC (Tabela1).

Tabela 1. Idade, estatura, peso e índice de massa corporal (IMC) das mães dos pré-escolares matriculados em creches públicas da região central da cidade de São Paulo-SP

N	Excesso de peso	Eutróficas	<i>p</i> *
	75	51	
Idade	31,79 (6,80)	28,47 (6,79)	0,003
Estatura	153,85 (6,48)	157,80 (7,18)	0,001
Peso	70,11 (10,51)	55,02 (5,79)	0,000
IMC	29,59 (4,05)	22,09 (1,87)	0,000

*Teste t Student ($p < 0,05$)**

Em relação aos pré-escolares, 58,73% apresentaram excesso de peso e 41,27% são eutróficas. Não houve diferença significativa entre os pré-escolares com relação à idade, estatura e escore Z de estatura para idade. Os pré-escolares com excesso de peso apresentaram média de peso e IMC significativamente maior comparado ao grupo de crianças eutróficas (Tabela 2).

Tabela 2. Sexo, idade, estatura, peso, índice de massa corporal (IMC) e escore Z Estatura/Idade dos pré-escolares matriculados em creches públicas da região central da cidade de São Paulo-SP.

	Excesso de peso	Eutróficas	<i>p</i> *
N	74	52	
Sexo			
Masculino	29(39,19)	21(40,38)	0,893
Feminino	45(60,81)	31(59,62)	
Idade (meses)	54,76(12,95)	58,35(12,52)	0,938
Estatura	102,39(9,58)	105,06(7,93)	0,948
Peso	20,15(4,16)	17,24(2,33)	0,000
IMC / Idade	1,96(0,58)	0,07(1,07)	0,000
E/I	0,84(0,37)	0,96(0,19)	0,985

*Teste t Student (p<0,05)**

Na tabela 3 é apresentada a relação entre o estado nutricional materno e do pré-escolar. Observa-se que 62,7% das crianças tem excesso de peso tendo mães com a mesma situação nutricional, porém 52,9% das crianças com excesso de peso são filhos de mães eutróficas. Assim não houve associação entre excesso de peso das crianças e o estado nutricional materno.

Tabela 3. Distribuição de excesso de peso de pré-escolares segundo o estado nutricional materno

	Filho	Excesso de peso	Eutróficos	Total	%
Mãe					
Excesso de peso		47	28	75	62,7
Eutróficos		27	24	51	52,9
Total		74	52	126	58,7

Teste Qui quadrado $p=0,276$

No que diz respeito à classificação socioeconômica da amostra, 45,24% das mães pertenciam à classe C, 38,09% a classe D e 16,67% a classe E, caracterizando a baixa renda. Quanto ao tempo de escolaridade 65,87% das mães estudaram por um período de até oito anos, 37,30% moravam em habitação coletiva, sendo que 82,54% das famílias pagavam aluguel. Apenas 30,16% das mães eram chefes de família e 65,87% relataram ter um companheiro. No tocante ao trabalho 71, 43% exercem atividade remunerada, tendo como profissões mais frequentes aquelas relacionadas à confecção de roupas (costureiras, bordadeiras) e ambulantes, pois a região central de São Paulo absorve esse tipo de mão de obra. Quanto ao número de pessoas na casa, 81,75% das famílias são constituídas por até 5 pessoas e em 70,63% dos domicílios há no mínimo uma televisão.

As variáveis supra citadas foram comparadas na Tabela 4 entre as mães com excesso de peso e as eutróficas. Não houve diferença significativa entre os dois grupos indicando que os mesmos são homogêneos, em relação as características socioeconômicas.

Tabela 4. Características sócio-econômicas de mães de pré-escolares matriculados em creches públicas da região central da cidade de São Paulo-SP segundo estado nutricional materno

	Excesso de peso		Eutróficas		p*
	n	%	n	%	
Escolaridade					
≤ 4 anos	19	(25,33)	09	(17,65)	0,337
4-8 anos	34	(45,33)	21	(41,18)	
>8 anos	22	(29,33)	21	(41,18)	
Moradia					
Individual	46	(61,33)	33	(64,71)	0,701
Coletiva	29	(38,67)	18	(35,29)	
Gasto com moradia					
Sem gasto	10	(13,33)	12	(23,53)	0,131
Com gasto (aluguel)	65	(86,67)	39	(76,47)	
Chefe da Família					
Mãe	19	(25,33)	19	(37,25)	0,152
Outro	56	(74,67)	32	(62,75)	
Situação conjugal					
Juntos (pai e mãe)	54	(72,00)	29	(56,86)	0,079
Mãe sozinha	21	(28,00)	22	(43,14)	
Tipo de trabalho					
Trab. Remunerado	54	(72,00)	36	(70,59)	0,863
Trab. Não remunerado	21	(28,00)	15	(29,41)	
Nº. de pessoas na casa					
Até 5 pessoas	61	(81,33)	42	(82,35)	0,884
> 5 pessoas	14	(18,67)	09	(17,65)	
TV por domicílio					
1 aparelho	53	(70,67)	36	(70,59)	0,992
2 aparelhos	22	(29,33)	15	(29,41)	

*Teste Qui quadrado

A análise das características da gravidez e aleitamento materno aponta que 69,84% das mães têm até dois filhos, a gravidez não foi planejada em 61,90% dos casos, porém, após a confirmação da gestação, 80,16 % afirmaram que desejaram a criança. O período de amamentação foi superior a 6 meses em 53,17% das crianças, sendo relatado como motivo predominante do desmame a ausência de leite materno (59,52%).

O tempo despendido por 74,60% das crianças assistindo televisão é de até 4 horas diárias, sendo que 58,73% dos pré-escolares consomem guloseimas durante

esse período. Quanto ao hábito de consumo de alimentos fora do domicílio, 64,29% das crianças freqüentam lanchonetes e as demais (35,71%) relatam que devido à baixa condição econômica não tem esse hábito. Os alimentos mais consumidos nas redes de *fast food* por 54,76% da amostra são: sanduíche com hambúrguer, batatas fritas e refrigerante. Vale mencionar que esse lanche vem acompanhado de brinde específico voltado para essa faixa etária.

As preparações preferidas por 88,89% das crianças, segundo o relato das mães, foram arroz e feijão ou macarrão. Verificou-se que 84,92% das crianças solicitam as mães à compra de alimentos veiculados nas propagandas, sendo os mais pedidos: iogurtes (24,60%), “snacks” (15,87%) e biscoitos recheados (14,29%).

A investigação sobre a interferência da propaganda e hábitos alimentares dos pré-escolares de acordo com o estado nutricional não mostrou diferença significativa (Tabela 5), embora tenha se observado que as crianças com excesso de peso ao comerem fora do seu domicílio preferiram sanduíches quando comparados com os eutróficos (62,16% *versus* 44,23%). Também detectou-se que 42,31% dos eutróficos não têm o hábito de freqüentar lanchonetes, enquanto que nos pré-escolares com excesso de peso este percentual foi de 31,08% ($p=0,116$).

Tabela 5. Interferência da propaganda de alimentos e hábitos alimentares de pré-escolares matriculados em creches públicas da região central da cidade de São Paulo-SP segundo o estado nutricional.

	Excesso de peso		Eutróficas		<i>p</i> **
	n	%	n	%	
Tempo que assiste TV					
≤ 4horas	57	(77,03)	37	(71,15)	0,569
> 4 horas	17	(22,97)	15	(28,85)	
Alimento ou guloseimas que as crianças comem assistindo TV					
Guloseimas	43	(58,11)	31	(59,62)	0,689
Comida	14	(18,92)	12	(23,08)	
Não come	17	(22,97)	09	(17,31)	
Come quando vai à lanchonete					
<i>Fast food</i>	46	(62,16)	23	(44,23)	0,116
Pizza ,Esfiha e Frituras	05	(06,76)	07	(13,46)	
Não freqüentam	23	(31,08)	22	(42,31)	
Alimento ou preparação que a criança mais gosta de comer					
Frituras	05	(6,76)	07	(13,46)	0,430
Comida (A+F/Macarrão)*	68	(91,89)	44	(84,62)	
Não informado	01	(1,35)	01	(1,92)	
Tipo de alimento que a criança pede após ter visto em propaganda					
Bolacha recheada	11	(14,86)	07	(13,46)	0,888
logurte	19	(25,68)	12	(23,08)	
Chocolate	04	(05,41)	06	(11,54)	
<i>Snacks</i>	11	(14,86)	09	(17,31)	
<i>Fast food</i>	04	(05,41)	01	(01,92)	
Sucos/refrigerantes	02	(02,70)	01	(01,92)	
Outros	11	(14,86)	09	(17,31)	
Não pedem	12	(16,22)	07	(13,46)	

* A=arroz F=feijão M=macarrão **Teste Qui Quadrado

No que se refere às atividades de lazer nos finais de semana, 61,90% das crianças passeiam e 38,10% ficam em casa ou vão à casa de parentes. Somente 26,98% das crianças brincam nas ruas, sendo apontado pelas mães o medo da violência (38,10%) e de atropelamento (34,92%) como razões pelas quais as mesmas limitam essa atividade.

As mães entrevistadas em sua maioria (88,85%) atendem aos pedidos dos filhos no tocante a alimentos veiculados em propagandas. Os motivos alegados pelas mães para atender a estes pedidos são: premiação (41,27%) e condição financeira suficiente para a aquisição do produto (37,30%).

O exame dessas variáveis, considerando o estado nutricional da criança, demonstra que as eutróficas brincam nas ruas com maior frequência do que as com excesso de peso (32,69% *versus* 22,97%), sendo também relatado mais frequentemente sentimento de medo em relação ao filho sofrer um atropelamento entre as mães daqueles com excesso de peso (41,89% *versus* 25,00%). Todavia as diferenças não alcançaram significância estatística (Tabela 6).

Tabela 6. Atitudes das mães em relação ao lazer, atividade física e alimentos solicitados pelos filhos e estado nutricional dos pré-escolares.

	Excesso de peso		Eutrófica		p*
	n	%	n	%	
Atividades de lazer no final de semana					
Ficam em casa	15	(20,27)	12	(23,08)	0,423
Casa de parentes	10	(13,51)	11	(21,15)	
Passeiam	49	(66,22)	29	(55,77)	
Motivo das crianças não brincarem na rua					
Violência	26	(35,14)	22	(42,31)	0,137
Medo do movimento de carros	31	(41,89)	13	(25,00)	
Brincam	17	(22,97)	17	(32,69)	
Motivo pelos quais as mães compram alimentos que a criança pede					
Premiar	32	(43,24)	20	(38,46)	0,929
Quando tem dinheiro	26	(35,14)	21	(40,39)	
Não compram	08	(10,81)	06	(11,53)	
Outras	08	(10,81)	05	(09,62)	

* *Teste Qui quadrado*

No que tange aos hábitos alimentares e interferência da propaganda, 90,48% das mães assistem até 4 horas de TV por dia, 57,94% comem durante este período. A maioria das mães (75,40%) relata que não vão sozinhas à lanchonete, somente acompanhando os filhos. Os alimentos referidos pelas mães como os que mais atraem a sua atenção nas propagandas são o iogurte (10,32%) e o chocolate (8,73%). É interessante mencionar que 63,50% das mães referiram que a propaganda não desperta interesse por nenhum alimento específico. A análise dessas variáveis de acordo com o estado nutricional materno não demonstrou diferenças estatisticamente significantes (Tabela 7).

Tabela 7. Hábitos alimentares das mães e propaganda.

	Excesso de peso		Eutrófica		p*
	n	%	n	%	
Tempo que assiste TV					
Até 4 horas	68	(90,67)	46	(90,20)	0,930
> do que 4 horas	07	(09,33)	05	(09,80)	
Come assistindo TV					
Sim	40	(53,33)	33	(64,71)	0,204
Não	35	(46,67)	18	(35,29)	
Faz refeições em lanchonete					
Sim	15	(20,00)	16	(31,37)	0,146
Não	60	(80,00)	35	(68,63)	
Tipo de alimento que chama a atenção em propaganda					
Iogurte	10	(13,33)	03	(05,88)	0,558
Chocolate	07	(09,33)	04	(07,84)	
Outros	13	(17,33)	09	(17,65)	
Nenhum	45	(60,00)	35	(68,63)	

* Teste Qui quadrado

DISCUSSÃO

No presente estudo foi encontrado alta frequência de mães e crianças com diagnóstico de excesso de peso, 59,5% e 58,73%, respectivamente. Não houve associação entre o estado nutricional das mães e dos filhos e a interferência da propaganda.

Em estudo realizado sobre a quantidade e a qualidade dos produtos alimentícios anunciados em canais abertos na televisão brasileira, mostrou que as propagandas, independentemente do dia ou horário de gravação, são as mais veiculadas em relação a outros produtos. A maioria dos produtos tem em sua composição alto teor de gordura e açúcar, o que pode contribuir para a prevalência da obesidade ³⁰.

Nos Estados Unidos a obesidade infantil é um dos maiores problemas de saúde pública, pois essa população é alvo de propagandas de alimentos com alto teor de sódio, densidade energética e gordura. As propagandas usam técnicas avançadas e se aproveitam de alguns aspectos atuais como *marketing* de produtos nas escolas, mudanças na estrutura familiar e falta de legislação adequada. Diante desse quadro há necessidade da promulgação de uma lei que proteja as crianças ¹³.

Estudo americano observou que 30 segundos de exposição à propaganda influencia o comportamento de escolha de alimentos por crianças em idade pré-escolar e orienta os pais a limitarem o uso da televisão ¹². Observou-se na população de baixa renda do presente trabalho, que 79,37% das crianças fazem as refeições diante da TV.

Observou-se também que 57,94% das mães têm o mesmo hábito de fazer as refeições diante da TV, servindo provavelmente como modelo de comportamento para os filhos. O tempo gasto nessa atividade é um fator de risco para o excesso de peso, devido ao sedentarismo, a interferência da propaganda nos pedidos das crianças aos pais e a ingestão de alimentos de alto valor energético ³¹.

A publicidade tem o papel de gerar uma impressão favorável sobre uma empresa, produto ou serviço na mente do consumidor e gerar nele a vontade da compra³². No nosso estudo, quando as mães respondem que compram o alimento visto em propaganda, parece que sentem como se fosse uma forma de destaque no meio em que vivem, ou têm a ilusão que pertencem a uma classe socioeconômica mais elevada. Levanta-se a hipótese, que por terem um nível socioeconômico baixo e sofrerem privações das mais diversas, essas mães querem compensar a falta de outros bens que não conseguem adquirir, por meio de produtos que dêem prazer aos filhos e assim possam parecer com as crianças das propagandas .

Em outro estudo desenvolvido³³, o cereal foi o produto mais veiculado nas propagandas americanas e, em segundo lugar, os restaurantes de *fast food*. Na nossa pesquisa não foi observado qual o comercial mais veiculado ou o que chamava mais a atenção das crianças, mas foi perguntado às mães qual era o alimento mais pedido visto em propaganda. Os mais freqüentes foram iogurte (24,60%), bolacha recheada (14,29 %), salgadinho e na categoria Outros(15,87%) foram incluídos alimentos que apareceram com pouca freqüência, que é o caso do cereal matinal que não faz parte do hábito alimentar do brasileiro. No caso do *fast food* além da propaganda, a condição socioeconômica parece ser fator predominante na população estudada, pois cerca de 60% das crianças consomem os lanches nestes locais, no máximo mensalmente. A questão do custo, apesar de

não ter sido perguntado foi muito referida pelas mesmas e não a consciência de não ser saudável o tipo de alimento vendido.

Cerca de 90% das mães relatam que brincam com seus filhos. Tal prática é de fundamental importância, pois além de fortalecer o vínculo entre mãe e filho ³⁴, é uma forma de diminuir o tempo de exposição à propaganda ¹³.

A educação nutricional é muito importante, mas não deve ser uma medida isolada, pois o Estado, através de seus órgãos, deveria fiscalizar com mais rigor, não só as propagandas veiculadas, como também promover medidas educativas de conscientização dos direitos do consumidor para que os cidadãos sejam mais questionadores e críticos em relação aos alimentos e produtos que adquirem.

Uma medida, que poderia diminuir o consumo desses alimentos, seria aumentar os impostos sobre esses produtos ou responsabilizar as indústrias pelo aumento da obesidade, conforme tem ocorrido com as indústrias de tabaco³⁵. Algumas indústrias de alimentos têm tomado algumas medidas, como incluir frutas dentre as suas opções ou reduzir as quantidades de gordura e açúcar.

Essas mudanças são teoricamente saudáveis, só não podemos afirmar com certeza, que é por tomada de consciência da indústria ou por receio de ser estabelecido e provado o nexo causal, entre a ingestão continuada de seus produtos e o dano à criança, caracterizando a responsabilidade objetiva e o direito a indenização.

A interferência da propaganda de alimentos no estado nutricional das mães e de pré-escolares, apesar de estimular a ingestão de alimentos com alta densidade energética, não foi estabelecida neste estudo. A baixa condição socioeconômica, a falta de atividade física, a hipossuficiência do consumidor e a falta de uma legislação mais rigorosa quanto à veiculação de propagandas podem estar associados a outros

fatores que contribuem para a alta prevalência de excesso de peso neste grupo da população.

A atividade física é um fator importante na prevenção e controle da obesidade. Um estudo feito no Chile com pré-escolares obesos e eutróficos, comparou o gasto energético nas creches e em casa, utilizando sensor de movimento. Detectou que as crianças no ambiente escolar são sedentárias e que há necessidade de intervenção para mudar esse quadro³⁵. Foi observado ainda que o nível socioeconômico de baixa renda está associado à inatividade física³⁶, o que corrobora com o que foi observado nas creches no presente estudo. Este estudo revelou que as mães e crianças não praticavam esportes e tinham pouca atividade física, que se resumia a caminhadas de pequeno percurso (86,8%) para o trabalho ou a creche respectivamente. Observou-se também que nestas instituições há pouco estímulo para a atividade física, pois dispõe de um pequeno espaço físico para lazer. Nas salas de aula, bem como em atividades em sala de vídeo, as crianças, mesmo as menores, devem permanecer sentadas, pois caso contrário, é encarado como indisciplina.

Quanto às atividades de lazer, constatou-se que os hábitos maternos incluíam passeios aos finais de semana com os filhos indo poucas vezes ao parque; e na maioria das vezes aos shoppings, sobretudo, à praça de alimentação.

As mães não permitem que seus filhos brinquem nas ruas por medo da violência e do movimento de carros na região central de São Paulo. Dados fornecidos pela Secretaria de Segurança Pública do Governo Estado de São Paulo, confirmam a alta prevalência de crimes contra a criança e o adolescente como: homicídios, lesão corporal dolosa, lesão corporal culposa por acidentes de trânsito e atropelamento, agressão, atentado violento ao pudor e estupro. Diante de tal quadro,

as crianças, quando chegam das creches ficam em casa, que também é um ambiente físico pequeno e, como não tem outra atividade, assistem televisão.

Quanto às limitações do estudo, a pesquisa teve uma pequena amostra da região central de São Paulo. Foram contatadas várias creches na região, mas apenas três concordaram em participar do estudo, provavelmente pela precariedade de recursos, onde faltam infra-estrutura, recursos humanos, e qualquer mudança de rotina é encarada como sobrecarga de trabalho. Mais estudos nessa área são necessários para que medidas de prevenção e controle da obesidade sejam tomadas.

A interferência da propaganda de alimentos no estado nutricional de pré-escolares, apesar de estimular a ingestão de alimentos com alta densidade energética, não foi estabelecida neste estudo. A baixa condição socioeconômica, a falta de atividade física e a hipossuficiência do consumidor diante da propaganda, podem estar associadas a outros fatores, que contribuem para a alta prevalência de excesso de peso de mães e crianças.

REFERÊNCIAS

1. Monteiro CA, Mondini L, Conde RB. Mudanças na composição e adequação nutricional da dieta familiar nas áreas metropolitanas do Brasil (1988-1996). *Revista Saúde Pública*. 2000; 34: 251-258.
2. World Health Organization (WHO). Obesity preventing and managing the Global Epidemic. Report of a WHO Consultation of Obesity. Geneva: WHO/NUT/NCD, 1998.
3. Sigulem DS, Taddei JAAC, Escrivão MAMS, Devincenzi MU. Obesidade na infância e adolescência. *Compacta: Temas em Nutrição* 2001; 2(1): 7-15.
4. Jacoby E. The obesity epidemic in the Americas: making healthy choices the easiest choices. *Rev Panam Salud Pública* 2004; 15:278-84.
5. Matsudo SA, Paschoal VCA, Amancio OMS. Atividade física e sua relação com o crescimento e a maturação biológica de crianças. *Cadernos de Nutrição*. 2003; 14:1-12.
6. Johnson RK. Changing eating and physical activity patterns of US children. *Proc Nutr Soc* 2000; 59(2): 295-301.
7. St-Onge MP, Keller KL, Heymsfield SB. Changes in childhood food consumption patterns: a cause for concern in light of increasing body weights. *Am J Clin Nutr*. 2003;78(6):1068-73.

-
8. Durant RH, Baranowski T, Johnson M, Thompson WO. The relationship among television watching, physical activity, and body composition of young children. *Pediatrics*. 1994; 94: 449-455.
 9. Armostrong CA, Sallis JF, Alcaraz JE, Kolody B, McKenzie TL, Hovell MF. Children's television viewing, body fat, and physical fitness. *Am J Health Promot*. 1998; 12: 363-368.
 10. Ludwig DS, Peterson KE, Gortmaker SL. Relation between consumption of sugar-sweetened drinks and childhood obesity: a prospective, observational analysis. *Lancet*. 2001;357(9255):505-8. Comment in: *Lancet*. 2001 Feb 17;357(9255):490-1
 11. Coon KA, Tucker KL. Television and children's consumption patterns. A review of the literature. *Minerva Pediatr*. 2002; 54(5):423-36.
 12. Borzekowski DL, Robinson TN. The 30-second effect: an experiment revealing the impact of television commercials on food preferences of preschoolers. *J Am Diet Assoc*. 2001; 101(1):42-6.
 13. Linn S. Crianças do consumo: a infância roubada. São Paulo: Instituto Alana; 2004.
 14. Montigneaux N. Público-alvo: crianças- a força dos personagens e do marketing para falar com o consumidor infantil. Rio de Janeiro: Campus; 2003. p. 15-26.

-
15. Martinez SR. Panorama normativo do controle da publicidade de consumo no direito brasileiro. *Revista de Direito do Consumidor*. 2001; São Paulo;(10): 115-28.
 16. Santos FG. Direito do marketing: uma abordagem jurídica do marketing empresarial. *Revista dos Tribunais*.2000; São Paulo: 17-39.
 17. Gade C. Psicologia do consumidor e da propaganda. São Paulo: EPU; 1998. p. 125-163.
 - 18.Martinez SR. Publicidade de consumo e propedêutica de controle. Curitiba: Juruá; 2003. p. 37-41.
 19. Radloff SK. A inversão do ônus da prova no Código de Defesa do Consumidor. Rio de Janeiro: Forense; 2002. p. 3-8.
 20. Figueira Junior A, Ferreira MBR. Papel multidimensional da família na participação dos filhos em atividades físicas: revisão de literatura. *Rev bras ciênc mov*.2002. 8(2): 33-40.
 21. Ebbelling CB, Pawalak DB, Ludwig DS. Childhhod obesity: public-lealth crisis, common sense cure. *Lancet*. 2002; 360: 473-82.
 22. Silva MVFA. O direito do consumidor e a publicidade. São Paulo: MP; 2008. p.29-37.

-
23. Instituto Brasileiro de Opinião Pública e Estatística . Levantamento sócio-econômico 2000 IBOPE. [acesso em 16 dez. 2005]. Disponível em: <http://www.anep.org.br>
24. Jelliffe DB. The assessment of the nutritional status of the community. Geneva: WHO; 1966.
25. World Health Organization. Physical status: the use and interpretation of anthropometry. Geneva; 1995. WHO Technical Report Series, 854.
26. NCHS, 1977. NCHS Growth Curves for Children Birth-18 Years United States. Washington, DC: U.S. Printing Office. (Vital and Health Statistics Series 11, no. 165, DHEW Pub. no. 78-1650)
27. Centers for Disease Control and Prevention. 2000 CDC Growth Charts for the United States: methods and development. Vital Health Statistics. 2000; 11(246): 189.
28. Organização Mundial da Saúde – OMS. Physical status: the use and interpretation of antropometry. Genebra, 1995.
29. Dean AG, Dean JA, Coulombier D. Epi Info, version 6.04d: a word processing database, and statistics program for public health. Atlanta: Center for Disease Control and Prevention, 2001.

-
30. Almeida SS, Nascimento PC, Quaioti TCB. Amount and quality of food advertisement on Brazilian television. *Rev Saude Publica*. 2002; 36(3): 353-5.
31. Halpern G. Comerciais veiculados em programação infanto-juvenil de canais abertos de TV e sua relação com escolha de alimentos em amostras de escolares. São Paulo, 2004. Dissertação (Mestrado). Universidade Federal de São Paulo
32. Powell LM, Szczypka G, Chaloupka FJ. Exposure to food advertising on television among US children. *Arch Pediatr Adolesc Méd*. 2007; 161.
33. Spada PV. Obesidade infantil: aspectos emocionais e vínculo mãe/filho. Rio de Janeiro: Revinter. 2005.
34. Delfino L. Responsabilidade civil e tabagismo no Código de Defesa do Consumidor. Belo Horizonte: Del Rey; 2002. p.79-83.
35. Vasquez VF, Cardona HO, Andrade SM. Balance de energia, composición corporal y actividad física en preescolares eutróficos y obesos. *Rev Chil Pediatr*. 2005;76(3):266-74.
36. Ford ES, Merritt RK, Heath GW, Powell KE, Washburn RA, Kriska A, Haile G. Physical activity behaviors in lower and higher socioeconomic status populations. *Am J Epidemiol*. 1991;133(12):1246-56.

ARTIGO 2: “Consciência consumidora de alimentos de mães de pré-escolares de baixa renda”

Nº

**Consciência consumidora de alimentos de mães de pré-escolares de
baixa renda**

"Food consumption awareness of preschool mothers of low income"

Maria Luiza Bullentini Facury¹

Luciana C Ribeiro²

Fernanda Cobayashi³

Dirce M Sigulem⁴

¹ Doutora do Programa de Pós-Graduação em Nutrição da Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. mlubf@terra.com.br

² Doutora e docente do Departamento de Medicina Social da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-USP

³ Doutora em Ciências pela Universidade Federal de São Paulo, docente do curso de Nutrição das Faculdades Metropolitanas Unidas – FMU.

⁴ Doutora e docente do Programa de Pós-Graduação em Nutrição da Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil, dmsigulem.pnut@epm.br

Fonte de financiamento: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

Título curto: Consciência consumidora de alimentos.

Short-title: Food consumption awareness of mothers.

RESUMO

Objetivo

Verificar se a consciência consumidora de alimentos de mães de pré-escolares de baixa renda se relaciona com o estado nutricional materno.

Métodos

Trata-se de estudo transversal descritivo, com amostra de conveniência composta por mães de pré-escolares matriculados em três creches conveniadas com a prefeitura na região central do município de São Paulo. Foi realizada avaliação antropométrica (peso e estatura) e a classificação do estado nutricional segundo o Índice de Massa Corporal em excesso de peso ($IMC > 25 \text{ kg/m}^2$) e eutrofia ($IMC \leq 25 \text{ Kg/m}^2$). Aplicou-se um questionário semi-estruturado, com questões abertas e fechadas abordando a condição socioeconômica, características e direitos consumeristas de alimentos.

Resultados

No total, 126 mães participaram do estudo, das quais 59,5% tinham excesso de peso e 40,4% eram eutróficas. Houve diferença significativa ($p < 0,05$) entre as mães com excesso de peso e as eutróficas quanto a idade ($31,7 \pm 6,8$ *versus* $28,4 \pm 6,7$ anos), estatura ($153,8 \pm 6,4$ *versus* $157,8 \pm 7,1$ cm), peso ($70,1 \pm 10,5$ *versus* $55,0 \pm 5,7$ Kg) e IMC ($29,5 \pm 4,0$ *versus* $22,0 \pm 1,8 \text{ kg/m}^2$). Quanto as variáveis consumeristas apesar de 52,3% lerem os rótulos dos alimentos, 66,6% alegaram não entender o que lêem e 51,5% compram mesmo sem entender. A composição nutricional é observada por 73,0%, porém 85,7% nunca receberam informações sobre o seu significado. No ato da compra, 87,3% verifica o prazo de validade do alimento, entretanto 54,7% têm

dificuldade de localizá-la. Observou-se que 53,1% nunca reclamaram sobre produto deteriorado ou vencido e 61,1% citaram a Procuradoria do Consumidor (PROCON) como órgão de defesa. Não houve diferença estatística na comparação das características e direitos consumeristas entre as mães com excesso de peso e eutróficas.

Conclusão

Importantes variáveis quanto aos direitos do consumidor como leitura de rótulos, validade dos produtos e conhecimento de órgãos competentes para reclamações foram observadas em parte da amostra. Não se encontrou associação entre o estado nutricional materno e essas variáveis. Todavia, há necessidade de medidas educativas visando maior consumo consciente na aquisição de gêneros alimentícios.

Termos de indexação: direito do consumidor; estado nutricional, mãe, obesidade, rótulo.

ABSTRACT

Objective

To analyze if the food consumption awareness of low income preschool mothers that reside in the central area of Sao Paulo - SP according to the mother's nutritional status.

Methods

It deals with descriptive cross-sectional study thru samples of convenience made of mothers of preschool children enrolled in three public day care centers. It was based on anthropometric evaluation (weight and height) and the nutritional status classification according to the Body Mass Index on excess weight ($BMI > 25 \text{ Kg/m}^2$) and normal weight ($BMI \leq 25 \text{ Kg/m}^2$). A semi-structured questionnaire was applied, with open and closed questions about their social-economic conditions, characteristics and the food consumers rights.

Results

A total of 126 mothers participated on the study, among them 59,5% were overweight and 40,4 % were normal weight. There was significant difference ($p < 0,05$) between overweight mothers and normal weight in terms of age ($31,7 \pm 6,8$ versus $28,4 \pm 6,7$ years old), height ($153,8 \pm 6,4$ versus $157,8 \pm 7,1$ cm), weight ($70,1 \pm 10,5$ versus $55,0 \pm 5,7$ Kg) and BMI ($29,5 \pm 4,0$ versus $22,0 \pm 1,8 \text{ Kg/m}^2$). Regarding the consumers variables in spite of 52,3% reading the food labels, 66,6% don't understand what they read and 51,5% buy the item even without understanding. 73,0% observe the nutritional composition, but 85,7% never received information about its meaning. During the purchase, 87,3% check the food expiration date, however 54,7% have difficulty finding it. It was

noted that 53,1% never complained about a spoiled product nor about bad expiration date and 61,1% reported to the Consumers Procurator(PROCON) as department of health. There was no statistic significance when comparing characteristics and consumer's rights between overweight mothers and normal weight ones.

Conclusion

Some important variables regarding consumer's rights such as reading labels, product expiration date and knowledge of the proper department for complaints are revealed in this sample; however it is necessary to have educative action targeting consumption awareness. The maternal nutritional status was not associated to those variables.

Indexing terms: consumer's rights; nutritional status, mothers, obesity, label

INTRODUÇÃO

A sociedade capitalista contemporânea exige regras muito claras quanto a questões de informação, publicidade, responsabilidade, contratuais e de ações coletivas. Devido a isso a Constituição Federal de 1988¹, que é a lei máxima, que submete todas as pessoas e os Poderes Legislativo, Judiciário e Executivo de um país, instituiu em seu artigo 170 a necessidade da criação de uma legislação específica que protegesse o consumidor.

Em 11 de Setembro de 1990 foi promulgada a Lei 8.078, o chamado Código de Defesa do Consumidor (CDC)². O código brasileiro é uma das leis de defesa do consumidor mais avançadas do mundo e inspirou a legislação consumerista na Argentina, reformas no Paraguai, Uruguai e projetos em países da Europa³.

A evolução das relações de consumo obrigou o surgimento de uma forma de proteção ao consumidor, no objetivo de manter o equilíbrio das negociações entre o fornecedor e os consumidores que precisam de bens e serviços para satisfazerem suas necessidades⁴.

Antes da promulgação do Código de Defesa do Consumidor já existia o PROCON, órgão público do governo, vinculado à Secretaria da Justiça e Defesa da Cidadania. Este órgão tem função relevante na proteção e defesa dos consumidores.

O artigo 2º do CDC² define como consumidor a pessoa física ou jurídica que adquire ou utiliza produto ou serviço como destinatário final e a coletividade de pessoas que, ainda que indetermináveis, tenham intervindo nas relações de consumo. Neste aspecto estão sob o alcance da norma todas as pessoas que venham a sofrer dano em razão do defeito do produto ou serviço fornecido, ainda que não os tenham adquirido nem recebido como presente

5,6.

O consumidor encontra-se em uma relação de hipossuficiência diante do fornecedor, pois o mercado de consumo é dinâmico, com a realização dos mais diversos negócios jurídicos, levando os fornecedores a tratarem de forma impessoal os consumidores, praticamente impedindo-os de discutir qualquer aspecto daquilo que adquirem, representando uma redução da autonomia da vontade.

É inadequado falar que o consumidor age com liberdade de escolha, pois ele não tem acesso aos meios de produção, não é ele quem determina o quê nem como algo será produzido e levado ao mercado. As escolhas estão limitadas àquilo que é oferecido.⁷

A fragilidade do consumidor no mercado está ligada à sua hipossuficiência técnica, pois ele não participa do ciclo de produção, não tendo como controlar aquilo que compra de produtos e serviços, precisando assim de proteção⁸.

O prazo de validade dos produtos é uma garantia ao consumidor. Até a data marcada, encontra-se em condições adequadas ao consumo e garante ao fabricante que, após a data marcada, o risco do consumo do produto é do consumidor. A comercialização de produtos fora do prazo é proibida.⁹

O CDC² diz que a oferta e a apresentação dos produtos devem trazer informações corretas, claras, precisas e em língua portuguesa sobre suas características, qualidade, quantidade, composição, preço, garantia e prazos de validade.

A obesidade em adultos e crianças é uma dos maiores distúrbios nutricionais¹⁰,
¹¹. A conscientização das mães é necessária, não só em relação a leitura de rótulos e entendimento dos mesmos, mas como cidadã que tem direitos.

O objetivo desse estudo foi verificar as condições socioeconômicas e se a consciência consumidora de alimentos de mães de pré-escolares de baixa renda se relaciona com o excesso de peso ou eutrofia materna.

MÉTODOS

Os resultados foram analisados por meio de estatísticas descritivas. O estudo foi desenvolvido no período de Julho a Dezembro de 2006, em creches mantidas por entidades filantrópicas e conveniadas com a prefeitura da cidade de São Paulo. Para garantir a homogeneidade da amostra, no que se refere à condição socioeconômica, todas as creches localizavam-se na região central da cidade.

O trabalho de campo deste estudo transversal descritivo com amostra de conveniência, teve início após contato prévio com as coordenadoras pedagógicas e diretoras das creches. Foram explicados os objetivos da pesquisa e assinado o termo de consentimento para a realização do estudo no local. Após este procedimento as creches permitiram o acesso às fichas dos alunos. A amostra foi constituída por 126 mães de pré-escolares de 3 a 6 anos e 11 meses de idade de baixa condição sócio-econômica.

A coleta dos dados foi feita pela pós-graduanda responsável pela pesquisa, a qual marcou previamente uma reunião com as mães para informar sobre o objetivo do estudo e solicitar a autorização para participação e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Foram consideradas as seguintes condições para a inclusão no estudo: crianças na faixa etária entre 3 e 6 anos e 11 meses matriculadas nas creches, mães que não estivessem grávidas e crianças de baixa condição socioeconômica (classes C, D e

E)¹². No caso das mães que tinham mais de um filho na creche na faixa etária estudada a dupla foi composta por apenas um pré-escolar, que foi escolhido por meio de sorteio e foram incluídas apenas as que concordaram em participar do estudo, mediante assinatura de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

As medidas antropométricas foram coletadas nas creches pela pesquisadora .

Para aferição do peso das mães e crianças foi utilizada balança digital com capacidade de 150 Kg e precisão de 0,05 Kg. Mães e crianças foram avaliadas eretas, no centro da balança , com os braços esticados ao lado do corpo, calcanhares unidos, descalças vestindo roupas leves e sem se movimentar^{13,14}.

Para aferição da estatura, foi usada fita métrica de material inelástico, com extensão de 2 metros, dividida em centímetros e subdividida em milímetros, com variação de 0,5 cm, fixada à parede lisa, sem rodapé. Os pré-escolares e as mães foram colocados em posição vertical, eretos, tocando a parede em cinco pontos (pés e calcanhares unidos, panturrilhas, glúteos, ombros e cabeça), e com o olhar voltado para a linha do horizonte.

Para a avaliação do estado nutricional das crianças, utilizou-se o índice antropométrico estatura / idade (E/I) expresso em escore z ¹⁵. Escore z menor do que - 2,00 desvios-padrão foi considerado baixa estatura, entre -2,00 e + 2,00 desvios padrão como estatura normal e maior do que + 2 desvios padrão como alta estatura. Foi considerado como excesso de peso, valores de índice de massa corporal (IMC) superior a dois desvios-padrão acima da mediana da distribuição de referência para idade e sexo ¹⁶ . A avaliação do estado nutricional das mães foi avaliada pelo IMC. Considerou-se eutrofia aquelas que apresentaram IMC entre 18 a 24,9 Kg/m², sobrepeso entre 25,0 a 29,9 kg/m² e obesidade acima de 30,0 kg/m². A referência adotada foi a da Organização Mundial da Saúde¹⁷. A expressão excesso de peso foi

definida para sobrepeso e obesidade para a classificação do estado nutricional das mães e das crianças.

Desenvolveu-se um questionário semi-estruturado, composto por questões abertas e fechadas e os principais tópicos abordados foram sobre a caracterização dessa população. Este instrumento foi aplicado de forma individual com duração aproximada de 60 minutos. Foram coletados dados com as mães quanto as condições socioeconômicas, ocupacional, de moradia, situação familiar, de nascimento do filho e questões consumeristas.

Foi realizado teste piloto no mês de Maio de 2006, com 30 pré-escolares e suas mães, com o objetivo de avaliar e testar os instrumentos que seriam utilizados no protocolo definitivo. Alguns ajustes no questionário foram necessários, motivo pelo qual estes pré-escolares não foram incorporados a amostra do estudo.

O banco de dados foi duplamente digitado no software Epi Info, versão 6.04, de 1994 (*Centers of Disease Control and Prevention CDC*)¹⁸ e validado para a correção de eventuais erros de digitação¹⁹. As análises estatísticas foram feitas utilizando o software Stata, versão 8.0.

As variáveis referentes ao estado nutricional das mães foram categorizadas em presença ou não de excesso de peso.

Foi utilizado o Teste do Qui-Quadrado ou Teste de Fisher, para comparação das proporções entre os grupos de estudo. Teste t Student foi utilizado para comparação das variáveis contínuas. Adotou-se como significância estatística os valores de $p < 0,05$ ou 5% como nível de rejeição da hipótese de nulidade.

4.7 Aspectos éticos

O estudo foi desenvolvido em conformidade com as instruções contidas na Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde para estudos com seres humanos, do Ministério da Saúde, sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, da Universidade Federal de São Paulo, São Paulo (CEP 0452/06). Posteriormente foram entregues a todas as mães o termo de consentimento livre e esclarecido para assinarem, caso concordassem em participar da pesquisa. As mães foram informadas que poderiam desistir em qualquer etapa da pesquisa caso quisessem, e a pós-graduanda poderia ser contatada a qualquer momento, por telefone, para quaisquer esclarecimentos ou dúvidas que surgissem.

Foi tomado o cuidado de marcar as entrevistas com as mães conforme a disponibilidade de horário das mesmas de modo que pudessem participar e não comprometessem as suas atividades habituais.

As mães diagnosticadas com excesso de peso foram orientadas a iniciar o tratamento na Unidade Básica de Saúde da região, no qual são matriculados.

Os participantes do estudo que apresentaram queixa psicológica foram orientados e encaminhados para a clínica psicológica da Universidade São Francisco e aqueles que tinham questões jurídicas também foram orientados e encaminhados para o escritório jurídico da mesma, Defensoria Pública do Estado de São Paulo, Juizado Especial Cível e Tribunal Regional do Trabalho de acordo com a demanda apresentada.

RESULTADOS

A amostra foi composta por 126 mães, das quais 59,5% (n=75) apresentavam excesso de peso e 40,5% (n=51) eram eutróficas. A média de idade foi de 31,7 anos no grupo com excesso de peso e 28,4 anos no grupo de eutróficas. Houve diferença significativa entre os grupos com relação à idade, estatura, peso e Índice de Massa Corporal (Tabela1).

No que diz respeito à classificação socioeconômica da amostra, 45,24% das mães pertenciam à classe C, 38,09% a classe D e 16,67% a classe E, caracterizando a baixa renda. Quanto ao tempo de escolaridade, 65,87% das mães estudaram por um período de até oito anos, 37,30% moram em habitação coletiva, sendo que 82,54% das famílias pagam aluguel. Cerca de 30 das mães são chefes de família e 65,87% relataram ter um companheiro. No tocante ao trabalho, 71, 43% exercem atividade remunerada tendo como profissões mais freqüentes aquelas relacionadas à confecção de roupas (costureiras, bordadeiras) e ambulantes, pois a região central de São Paulo absorve esse tipo de mão de obra. Quanto ao número de pessoas na casa, 81,75% das famílias são constituídas por até 5 pessoas e em 70,63% dos domicílios há no mínimo uma televisão.

As variáveis supra citadas foram comparadas na Tabela 2 entre as mães com excesso de peso e as eutróficas. Não houve significância estatística entre os dois grupos indicando que os mesmos são homogêneos, portanto comparáveis entre si.

Quando analisadas as características consumeristas das mães observa-se que, apesar de 52,38% lerem os rótulos de alimentos, 66,67% não entendem o que lêem e 51,59% compram mesmo sem entender o conteúdo. A composição nutricional é observada por 73,02% das mães, porém 85,71% delas nunca receberam informações sobre o

significado dessa composição. No ato da compra 87,30% da amostra verifica o prazo de validade do alimento, entretanto, 54,76% afirmam ter dificuldade em localizá-lo na embalagem. Após a abertura do produto, 67,46% observam seu prazo de validade.

Na tabela 3 comparou-se essas características consumeristas entre as mães com excesso de peso e as eutróficas. Maior percentual de mães eutróficas comparadas com aquelas com excesso de peso lêem os rótulos (60,78% *versus* 46,47%) e entendem os mesmos (39,22% *versus* 29,33%), todavia a diferença entre os grupos não alcançou significância estatística.

As mães foram questionadas se ao verificarem que o alimento adquirido encontrava-se deteriorado ou com a data de validade vencida faziam alguma reclamação ao responsável pelo estabelecimento comercial. Levantou-se que 53,17% da amostra nunca reclamaram e dentre aquelas que reclamaram, 58,73% não foram atendidas. Com o objetivo de averiguar se tinham conhecimento a qual órgão de defesa do consumidor poderiam se dirigir, 61,11% citaram o PROCON. Quanto ao Código de Defesa do Consumidor, 61,90% das mães já ouviram falar, todavia 53,97% não sabem o intuito dessa lei e 36,51% acreditam que a mesma não tem utilidade prática.

O comportamento das mães quanto aos direitos consumeristas segundo o seu estado nutricional é apresentado na Tabela 4. É interessante notar que as mães eutróficas comparadas às mães com excesso de peso apontaram com maior frequência o Procon como órgão de defesa do consumidor (70,59% *versus* 54,67%; $p=0,072$). As demais variáveis não diferiram entre os grupos.

Tabela 1- Idade, estatura, peso e índice de massa corporal (IMC) das mães dos pré-escolares matriculados em creches públicas da região central da cidade de São Paulo-SP

N	Excesso de peso 75	Eutróficas 51	<i>p</i> *
Idade	31,79 (6,80)	28,47 (6,79)	0,003
Estatura	153,85 (6,48)	157,80 (7,18)	0,001
Peso	70,11 (10,51)	55,02 (5,79)	0,000
IMC	29,59 (4,05)	22,09 (1,87)	0,000

Teste *t* Student ($p < 0,05$)*

Tabela 2 - Características sócio-econômicas de mães de pré-escolares matriculados em creches públicas da região central da cidade de São Paulo-SP segundo estado nutricional materno

	Excesso de peso		Eutróficas		<i>p</i> *
	n	%	n	%	
Escolaridade					
≤ 4 anos	19(25,33)		09(17,65)		0,337
4-8 anos	34(45,33)		21(41,18)		
>8 anos	22(29,33)		21(41,18)		
Moradia					
Individual	46(61,33)		33(64,71)		0,701
Coletiva	29(38,67)		18(35,29)		
Gasto com moradia					
Sem gasto	10(13,33)		12(23,53)		0,131
Com gasto (aluguel)	65(86,67)		39(76,47)		
Chefe da Família					
Mãe	19(25,33)		19(37,25)		0,152
Outro	56(74,67)		32(62,75)		
Situação conjugal					
Juntos (pai e mãe)	54(72,00)		29(56,86)		0,079
Mãe sozinha	21(28,00)		22(43,14)		
Tipo de trabalho	54(72,00)		36(70,59)		0,863
Trab. Remunerado	21(28,00)		15(29,41)		
Trab. Não remunerado					
Nº. de pessoas na casa					
Até 5 pessoas	61(81,33)		42(82,35)		0,884
> 5 pessoas	14(18,67)		09(17,65)		
TV por domicílio					
1 aparelho	53(70,67)		36(70,59)		0,992
2 aparelhos	22(29,33)		15(29,41)		

Teste Qui quadrado

Tabela 3 - Características consumeristas de mães de pré-escolares matriculados em creches públicas da região central da cidade de São Paulo-SP segundo estado nutricional materno

Variáveis	Excesso de peso		Eutróficas		p*
	n	%	n	%	
Lê rótulos					
Sim	35	(46,47)	31	(60,78)	0,119
Não	40	(53,33)	20	(39,22)	
Entende os rótulos					
Sim	22	(29,33)	20	(39,22)	0,248
Não	53	(70,67)	31	(60,78)	
Não entende e compra mesmo assim					
Sim	40	(53,33)	25	(49,02)	0,634
Não	35	(46,47)	26	(50,98)	
Observa a composição nutricional do alimento					
Sim	55	(73,33)	37	(72,55)	0,922
Não	20	(26,67)	14	(27,45)	
Já recebeu informações acerca da composição nutricional dos alimentos					
Sim	10	(13,33)	08	(15,69)	0,644
Não	65	(86,67)	43	(84,31)	
Observa prazo de validade					
Sim	64	(85,33)	46	(90,20)	0,421
Não	11	(14,67)	05	(09,80)	
Observa prazo de validade depois de aberto					
Sim	48	(64,00)	37	(72,55)	0,315
Não	27	(36,00)	14	(27,45)	
Acha com facilidade a data de validade no alimento					
Sim	35	(46,67)	22	(43,14)	0,696
Não	40	(53,33)	29	(56,86)	

*Teste Qui quadrado

Tabela 4- Comportamento de mães de pré-escolares matriculados em creches públicas da região central da cidade de São Paulo-SP frente a direitos consumeristas de alimentos

Variáveis	Excesso de peso		Eutróficas		p*
	n	%	n	%	
Já reclamou de alimento estragado					
Sim	34	(45,33)	25	(49,02)	0,684
Não	41	(54,67)	26	(50,98)	
Foi atendida quando fez reclamação sobre alimentos					
Sim	29	(38,67)	23	(45,10)	0,472
Não	46	(61,33)	28	(54,90)	
Sabe onde recorrer quando não foi atendida					
Procon	41	(54,67)	36	(70,59)	0,072
Não sabe	34	(45,33)	15	(29,41)	
Já ouviu falar no Código de Defesa do Consumidor					
Sim	43	(57,33)	35	(68,63)	0,200
Não	32	(42,67)	16	(31,37)	
No que essa lei pode ajudar					
Nos direitos consumeristas	10	(13,33)	2	(3,92)	0,072
Em nada	22	(29,33)	24	(47,06)	
Não sabe	43	(57,34)	25	(49,02)	

*Teste Qui quadrado

DISCUSSÃO

Os achados deste estudo, quanto ao estado nutricional demonstram que o grupo de mães com excesso de peso, tem estatura menor ($153,85 \pm 6,48$ cm) quando comparado ao grupo das eutróficas ($157,80 \pm 7,18$ cm). Esse dado merece atenção, pois há pesquisas que sugerem que fatores como: alimentação inadequada, exposição à doenças infecciosas, problemas na vida intra-uterina, privações econômicas e sociais contribuem para o quadro de baixa estatura. A baixa estatura é consequência preponderante, de privações de longa duração. O quadro tem início na infância e fatos ocorridos durante essa fase do desenvolvimento têm grande influência no aparecimento da obesidade e de outras doenças crônicas não transmissíveis na vida adulta^{20, 21}.

Trabalho desenvolvido no estado de Alagoas observou que, aproximadamente 100% das mulheres de baixa estatura tinham obesidade abdominal contra 73% das mulheres de estatura normal²². Esse dado é importante, uma vez que o nosso estudo também entrevistou uma população de mulheres de baixa renda, apesar de não ter sido perguntado sobre as condições socioeconômicas da infância infere-se que passaram por privações, o que poderia ter acarretado um possível quadro de desnutrição anteriormente e como consequência o excesso de peso na vida adulta. Tal questão poderá ser abordada em nossos estudos futuros.

Um estudo desenvolvido abordando a relação pobreza e obesidade a partir da percepção que as mulheres, moradoras de uma favela carioca tinham do próprio corpo, pouco se vinculavam a atributos estéticos. Elas se queixavam de dor, em decorrência do excesso de peso e menor disposição, porém foi verificado que o corpo obeso era valorizado pelo grupo, inclusive vinculando-o a capacidade de trabalho²³. Parece que as preocupações relacionadas à obesidade variam entre os estratos sociais. Quanto

mais elevada à condição socioeconômica, maiores são os cuidados com produtos de tratamento para o corpo, alimentação e atividade física. Já na população de baixa renda isso não ocorre tanto, uma vez que as preocupações são outras, como o trabalho, muitas vezes braçal, os afazeres domésticos, o cuidado com os filhos e preocupação com a subsistência da família ²⁴. No nosso estudo, esta variável não foi investigada. Na amostra estudada houve uma elevada taxa de prevalência de excesso de peso (59,5%), que poderia ser explicado por vários fatores, como pouca atividade física, ingestão de alimentos com alta densidade energética, fatores ambientais e emocionais.

No que se referem ao aspecto ambiental, as variáveis de consumo merecem ser destacadas, uma vez que para o controle da obesidade há necessidade de responsabilidade social.

Observou-se no presente estudo a vulnerabilidade das mães, uma vez que lêem os rótulos, mas não sabem interpretá-los, portanto medidas coletivas mais eficazes precisam ser tomadas e não apenas a conscientização individual²⁴.

Foi possível observar neste estudo, preocupação, por parte das mães, em verificar alguns aspectos relativos à qualidade dos produtos, mas falta o conhecimento dos direitos de consumidora e de informações técnicas.

O Código de Defesa do Consumidor² proíbe ao fornecedor, prevalecer-se da fraqueza ou do pouco conhecimento do consumidor, tendo em vista a idade, saúde ou condição social para vender seus produtos. Inclusive essa prática poderá ser considerada abusiva.

A responsabilidade das empresas quanto à educação do consumidor também é relevante, pois cabe a ela transmitir as informações obrigatórias e de esclarecimento das características do produto, com objetivo não só de venda, mas também de

cidadania²⁶. Foi encontrado no nosso estudo quanto às informações nutricionais dos rótulos, que as mães não entendem o seu conteúdo, mas os compram mesmo assim, pois nunca tiveram informações que possibilitasse o entendimento do conteúdo explicitado.

Quanto à observação do prazo de validade dos alimentos, a literatura é pobre neste tipo de estudo. Vale destacar a pesquisa que verificou o nível de informação do consumidor sobre os produtos *diet* e *light* em hipermercados de Campinas, interior do estado de São Paulo, observando que grande parte dos entrevistados considera a data de validade como item de primeira preocupação ao verificar o rótulo²⁷. A questão dos termos *diet* e *light* ainda confunde o consumidor, pois as informações deveriam ser claras e destacadamente informadas sobre a presença de açúcar e teor de gordura. No nosso estudo, as mães verificam o prazo de validade e o prazo de validade depois de aberto, embora 45% das mesmas se queixam da dificuldade de localizar essa informação nos produtos, o que é de responsabilidade do fornecedor, pois diz a lei, que as informações devem ser claras. A questão do prazo de validade tem sido veiculada pela mídia e pelos órgãos de defesa do consumidor o que parece colaborar com esse comportamento.

A legislação é tão importante que alguns juizes têm proferido decisões, responsabilizando o comerciante por danos morais em decorrência de sentimentos negativos experimentados pelo consumidor, que comprou e ingeriu produto deteriorado e com prazo de validade vencido²⁸.

No presente estudo, acima de 50% da amostra não reclama dos seus direitos, porém mais de 60% quando reclamou não foi atendido, o que demonstra a condição de hipossuficiência que se encontram esses cidadãos. Observou-se ainda que, as mães que reclamam dos seus direitos, não é por consciência de cidadania, mas

provavelmente por hábito. Infere-se que reclamariam mesmo que não existisse o Código de Defesa do Consumidor. Tal argumento está relacionado ao resultado obtido, cerca de 70% da amostra estudada não sabe ou acha que o Código de Defesa do Consumidor não ajuda em nada.

A divulgação do trabalho dos órgãos de defesa do consumidor (PROCON) tem permitido que as mães saibam da existência de locais onde podem recorrer, caso não sejam atendidas no caso de necessidade de reclamação de produto deteriorado, prazo de validade vencido ou qualquer outra queixa relacionada.

Os órgãos de defesa do consumidor são importantes, na medida em que orientam e procuram fazer a conciliação entre as partes, tentando evitar a ação judicial. A educação do consumidor é fundamental, pois apesar de termos uma legislação avançada que serviu de modelo para outros países, ainda há pessoas que desconhecem os seus direitos.

Importantes variáveis quanto aos direitos do consumidor como leitura de rótulos, validade dos produtos e conhecimento de órgãos competentes para reclamações foram observadas em parte da amostra. Não se encontrou associação entre o estado nutricional materno e essas variáveis. Há necessidade de medidas educativas visando um consumo consciente, por parte do hipossuficiente e também o fornecedor tem o dever de bem informar, pois caso contrário pode ser responsabilizado por informações insuficientes ou inadequadas quanto aos riscos dos produtos. A mudança no padrão de comportamento visando à cidadania deve ser de ambas as partes.

REFERÊNCIAS

1. Constituição da República Federativa do Brasil. São Paulo: Revista dos Tribunais; 2008.
2. Grinover AP. Código brasileiro de defesa do consumidor: comentado pelos autores do anteprojeto. 7 ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária; 2001.
3. Melo ND. Dano moral nas relações de consumo: doutrina e jurisprudência. São Paulo: Saraiva; 2008. p. 9-14.
4. Radloff SK. A inversão do ônus da prova no Código de Defesa do Consumidor. Rio de Janeiro: Forense; 2002. p.3-8.
5. Marques CL, Benjamin AHV, Miragem B. Comentários ao Código de Defesa do Consumidor. São Paulo: Revista dos Tribunais; 2006. p. 235-242.
6. Nogueira TLT. A prova no direito do consumidor. Curitiba: Juruá; 2003. p. 32-41.
7. Nunes LAR. Curso de direito do consumidor: com exercícios. São Paulo: Saraiva; 2005. p. 177-183.
8. Pezzella MCC. A eficácia jurídica na defesa do consumidor: o poder do jogo na publicidade: um estudo de caso. Porto Alegre: Livraria do Advogado; 2004. p. 159-171.

9. Pires ECG. O direito do consumidor e os juizados especiais cíveis. São Paulo: Thomson; 2006. p. 85-89
10. Sigulem DS, Taddei JAAC, Escrivão MAMS, Devincenzi MU. Obesidade na infância e adolescência. Compacta. Temas em Nutrição; 2001; 2(1): 7-15.
11. Dietz WH. The obesity epidemic in young children. Reduce television viewing and promote playng. BMJ 2001; 322(7282): 313-4.
12. Instituto Brasileiro de Opinião Pública e Estatística . Levantamento sócio-econômico 2000 IBOPE. [acesso em 16 dez. 2005]. Disponível em: <http://www.anep.org.br>
13. Jelliffe DB. The assessment of the nutritional status of the community. Geneva: WHO; 1966.
14. World Health Organization. Physical status: the use and interpretation of anthropometry. Geneva; 1995. WHO Technical Report Series, n. 854.
15. NCHS, 1977. NCHS Growth Curves for Children Birth-18 Years United States. Washington, DC: U.S. Printing Office. (Vital and Health Statistics Series 11, no. 165, DHEW Pub. no. 78-1650)
16. Centers for Disease Control and Prevention. 2000 CDC Growth Charts for the United States: methods and development. Vital Health Statistics. 2000; 11(246): 189.

17. Organização Mundial da Saúde – OMS. Physical status: the use and interpretation of antropometry. Genebra, 1995.
18. EPI-INFO: Dean, AG; DEAN, JA; BURTON, AH.; DICKER, RC. Epi Info, version 6.2 a word processing, database and statisc program for epidemiology on computer.
19. Dean AG, Dean JA, Coulombier D. Epi Info, version 6.04 a word processing database, and statistics program for public health. Atlanta: Center for Disease Control and Prevention, 2001.
20. Blackwell DC, Hayward MD, Crimmins EM. Does childhood health affect chronic morbidity in later life? Social Science & Medicine. 2001; 52(8): 1269-84.
21. Kac G, Velásquez-Meléndez G, Coelho M. Fatores associados à obesidade abdominal em mulheres em idade reprodutiva. Rev Saúde Pública. 2001; 35(1): 46-51.
22. Ferreira HS. Mulheres obesas de baixa estatura e seus filhos desnutridos. Estud. Av. 2006; (20) 58 .
23. Ferreira VA, Magalhães R. O corpo cúmplice da vida: considerações a partir dos depoimentos de mulheres obesas de uma favela carioca. Ciênc. Saúde coletiva. 2006; (11).2 .
24. Oliveira CM. Teoria geral da responsabilidade civil e de consumo. São Paulo: IOB Thomson; 2005. p.135-141.

25. Montoro AF. Introdução à ciência do direito. São Paulo: Revista dos Tribunais; 2000. p. 13-15.
26. Filomeno JGB. Manual de direitos do consumidor. São Paulo: Atlas; 2005. p.9-15.
27. Hara CM. O perfil do consumidor de produtos light e diet no Mercado de varejo supermercadista de consume. Revista Técnica. FIPEP, São Paulo (3); 2003. 9-48
28. Oliveira JE. Código de defesa do consumidor: anotado e comentado: doutrina e jurisprudência. São Paulo: Atlas; 2004. p. 217-229.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Verificou-se nesse estudo elevada frequência de excesso de peso nas mães (59,5%) e pré-escolares de baixa renda (58,73%).

Encontrou-se associação entre as seguintes variáveis: as mães com excesso de peso têm estatura menor ($153,85 \pm 6,80$ *versus* $157,80 \pm 7,18$) e são mais velhas que as eutróficas ($31,79 \pm 6,80$ *versus* $28,47 \pm 6,79$).

Não houve associação entre o estado nutricional de mães e pré-escolares e as variáveis de propaganda e consumo.

Acredita-se que este trabalho foi o início de uma investigação. Os resultados encontrados chamam a atenção sobre o potencial de intervenções a serem realizadas por uma equipe multidisciplinar.

Trata-se de uma população carente, não só economicamente, mas de todos os tipos de recursos, embora residam na região central da cidade de São Paulo.

Durante as entrevistas das mães foi possível observar a dificuldade que enfrentam diariamente, embora não tenha sido o objetivo do estudo. As mulheres têm dupla jornada de trabalho, e grande parte sem vínculo formal, como costureira, ambulante e faxineira. A região central de São Paulo absorve esse tipo de mão de obra, por ser uma zona comercial e também por ter muitas confecções.

Moram em casas pequenas ou em cortiços e 65% referem ter companheiro, o que não significa que tenham companheirismo, ou bom relacionamento. Vários casos foram encaminhados pela pesquisadora para atendimento psicológico.

Quanto ao forte vínculo estabelecido com os filhos há indicadores importantes como brincar com as crianças, preocupação em fazer o jantar, e em não deixar os filhos brincarem nas ruas por causa da violência e movimento de carros e algumas passeiam no final de semana com as crianças.

Quanto as variáveis relacionadas à propaganda é importante ressaltar, que na sociedade de consumo há necessidade de divulgação dos produtos. A questão é ser veiculada de forma abusiva, uma vez que promove alimentos que quando consumidos em excesso acabam contribuindo para o aumento da obesidade.

A oferta de brinquedos associadas as “guloseimas” ou a propaganda associando o produto a personagens infantis estimula a fantasia da criança, principalmente na faixa etária estudada. A criança tem desejos e percebe que vive em um ambiente carente de recursos. Ao adquirir um produto veiculado na televisão a faz sentir mais integrada a um “mundo” que não pertence.

A mãe provavelmente percebe esse desejo da criança e como não pode supri-lo de outra forma, atende aos pedidos conforme a condição financeira permite. A publicidade tem o poder de persuadir o consumidor com recursos estratégicos e a palavra dos pais não é convincente para as crianças em não ingerir aquilo que é veiculado. Daí surge a necessidade de órgãos como o CONAR e do poder público estabelecerem uma

legislação mais rigorosa limitando o horário de propaganda de alimentos e alertando sobre o risco do consumo excessivo de alimentos de alta densidade energética.

Quanto as variáveis de consumo, parece que muitas mães agem de forma intuitiva, uma vez que não tem conhecimento da legislação que as protege. Foi possível perceber durante as entrevistas que essa população é carente em termos jurídicos, de uma forma geral. As queixas apresentadas foram as mais diversas: mãe que comprou bolo de uma empresa infantil para o aniversário da criança e entregaram o bolo estragado e esta não sabia como agir; mãe de origem boliviana que tinha medo de reclamar de um alimento estragado e ser deportada do país; questões de direito de família; direito do trabalho entre outras. Os casos foram orientados naquilo que havia necessidade e encaminhados de acordo com a queixa apresentada para os locais competentes.

Acredita-se que a educação do consumidor é fundamental para que este exerça os seus direitos de forma consciente, principalmente na população de baixa renda. A equipe multidisciplinar tem importante papel na questão da obesidade, pois como já citado anteriormente é multifatorial. Os currículos dos cursos nas universidades poderiam incluir disciplinas de outras áreas para que o futuro profissional tivesse uma visão global do assunto. A prestação de serviços na comunidade não é só gratificante para o assistido, mas principalmente para quem atua.

Para finalizar, quero relatar o quanto foi gratificante esse trabalho de campo e como aprendi com essa população tão carente de recursos, mas com histórias de vida tão ricas em acontecimentos. Neste estudo pude reviver a experiência de ter participado,

por tão curto tempo, do Projeto Favela e constatar que a população estudada ainda precisa de conscientização de direitos para ter uma qualidade de vida melhor.

REFERÊNCIAS DA TESE

Armstrong CA, Sallis JF, Alcaraz JE, Kolody B, McKenzie TL, Hovell MF. Children's television viewing, body fat, and physical fitness. *Am J Health Promot.* 1998;12:363-368.

Baughcum AE, Burklow KA, Deeks CM, Powers SW, Whitaker RC. Maternal feeding practice and childhood obesity: a focus group study of low-income mothers. *Arch Pediatr Adolesc Méd.* 1998;152(10):1010-4.

Benjamin AHV. Das práticas comerciais. In: Grinover AP et al. Código Brasileiro de Defesa do Consumidor: comentado pelos autores do anteprojeto. Rio de Janeiro: Forense; 2001. p. 215-335.

Bittar Filho CB. Dano moral nas relações de consumo: uma abordagem jurisprudencial. São Paulo: IOB Thomson; 2005. p. 33-43.

Borzekowski DL, Robinson TN. The 30-second effect: an experiment revealing the impact of television commercials on food preferences of preschoolers. *J Am Diet Assoc* 2001;.101(1):42-6.

Busse RB, Anorexia, bulimia e obesidade. Barueri: Manole;2004. p.329-358.

Centers for Disease Control and Prevention. 2000 CDC Growth Charts for the United States: methods and development. *Vital Health Statistics.* 2000; 11(246): 189.

Conrado G. Os cortiços em São Paulo.PCC- Departamento de Engenharia de Construção Civil. Escola Politécnica da Universidade de São Paulo.(citado 2008 Setembro 11). Disponível em URL: [http:// cortico.pcc.usp.br/BDBI/](http://cortico.pcc.usp.br/BDBI/)

Constituição da Republica Federativa do Brasil- São Paulo: Revista dos Tribunais, 2008.

Coon KA, Tucker KL. Television and children's consumption patterns. A review of the literature. *Minerva Pediatr.* 2002; 54(5):423-36.

Cordás TA. Fome de cão : quando o medo de ficar gordo vira doença: anorexia, bulimia, obesidade. São Paulo: Maltese, 1993.

Dean AG, Dean JA, Coulombier D. Epi Info, version 6.04d: a word processing database, and statistics program for public health. Atlanta: Center for Disease Control and Prevention, 2001.

Dietz WH. The obesity epidemic in young children. Reduce television viewing and promote playng. *BMJ.* 2001; 322(7282): 313-4.

Durant RH, Baranowski T, Johnson M, Thompson WO. The relationship among television watching, physical activity, and body composition of young children. *Pediatrics.* 1994; 94: 449-455.

EPI-INFO: Dean, AG; Dean, JA; Burton, AH.; Dicker, RC. Epi Info, version

6.2 a word processing, database and statistic program for epidemiology on computer.

Favaro A, Santonastaso P. Effects of parent's psychological characteristics and eating behavior on childhood obesity and dietary compliance. *J Psychosom Res.* 1995; 39(2): 145-51.

Filomeno JGB. Manual de direitos do consumidor. São Paulo: Atlas; 2005. p.10.

Flodmark CE, Lissau I, Moreno LA, Pietrobelli A, Widhalm K. New insights into the field of children and adolescents' obesity: the European perspective. *Int J Obes Relat Metab Disord.* 2004; 28(10): 1189-96.

Gade C. Psicologia do consumidor e da propaganda. São Paulo: EPU; 1998. p. 125-163.

Grinover AP. Código brasileiro de defesa do consumidor: comentado pelos autores do anteprojeto. 7^a ed Rio de Janeiro: Forense Universitária; 2001.

Guo SS, Wu W, Chumbea WC, Roche AF. Predicting overweight and obesity in adulthood from body mass index values in childhood and adolescence. *Am J Clin Nutr.* 2002;76(3) 653-8. Comment in: *Am J Clin Nutr* 2002 Sep; 76(3): 497-8.

Harrison K. Is "fat free" good for me? A panel study of television viewing and children's nutritional knowledge and reasoning. *Health Commun.* 2005; 17(2): 117-32.

Henriques IVM. Publicidade abusiva dirigida à criança. Curitiba: Juruá; 2006. p.38.

IBGE. Diretoria de Pesquisas. Coordenação de Índices de Preços Pesquisa de Orçamentos Familiares 2002-2003: Análise da disponibilidade domiciliar de alimentos e do estado nutricional do Brasil. Rio de Janeiro. 2004. Disponível em <http://www.ibge.gov.br> Acessado em 10/10/2007

Jacoby E. The obesity epidemic in the Americas: making healthy choices the easiest choices. Rev Panam Salud Pública. 2004; 15:278-84.

Jelliffe DB. The assessment of the nutritional status of the community. Geneva: WHO; 1966.

Johnson RK, Frary C. Choose beverages and foods to moderate your intake of sugars: The 2000 Dietary Guidelines for Americans-What's all the fuss about? J Nutr. 2001; 131(10): 2766-71.

Johnson RK. Changing eating and physical activity patterns of US children. Proc Nutr Soc. 2000; 59(2): 295-301.

Karsaklian E. Comportamento do consumidor. São Paulo: Atlas; 2004. p. 27-28.

Linn S. Crianças do consumo: a infância roubada. São Paulo: Instituto Alana; 2006. p.22.

Ludwig DS, Peterson KE, Gortmaker SL. Relation between consumption of sugar-sweetened drinks and childhood obesity: a prospective, observational analysis. Lancet. 2001;357(9255):505-8. Comment in: Lancet. 2001 Feb 17;357(9255):490-1

Marins VMR, Almeida RMVR, Pereira MBA. Factors associated with overweight and central body fat in the city of Rio de Janeiro: results of a two-stage random sampling survey. Public Health. 2001; 115(3): 1-7.

Marques CL, Benjamin AHV, Miragem B. Comentários ao Código de Defesa do Consumidor. São Paulo: Revista dos Tribunais; 2006. p. 235-242.

Martinez SR. Panorama normativo do controle da publicidade de consumo no direito brasileiro. Revista de Direito do Consumidor. 2001; (10): 115-28.

Martinez SR. Publicidade de consumo & propedêutica do controle. Curitiba: Juruá; 2003. p. 51-57.

Matsudo SA, Paschoal VCA, Amancio OMS. Atividade física e sua relação com o crescimento e a maturação biológica de crianças. Cadernos de Nutrição. 2003; 14:1-12.

Melo ND. Dano moral nas relações de consumo: doutrina e jurisprudência. São Paulo: Saraiva; 2008. p. 9-14.

Montigneaux N. Público-alvo: crianças- a força dos personagens e do marketing para falar com o consumidor infantil. Rio de Janeiro: Campus; 2003. p. 15-26.

Monteiro CA, Mondinil L ; Conde RB. Mudanças na composição e adequação nutricional da dieta familiar nas áreas metropolitanas do Brasil (1988-1996). Revista Saúde Pública. 2000; 34:251-258.

Montoro AF. Introdução à ciência do direito. São Paulo; Revista dos Tribunais; 2000. p. 13-15.

Nogueira TLT. A prova no direito do consumidor. Curitiba: Juruá; 2003. p. 43-60.

Nowicka P, Flodmark CE. Family in pediatric obesity management: a literature review. Int J Pediatr Obes. 2008; Suppl 1:44-50.

Oliveira JE. Código de defesa do consumidor: anotado e comentado: doutrina e jurisprudência. São Paulo: Atlas; 2004. p. 217-229.

Organização Mundial da Saúde – OMS. Physical status: the use and interpretation of anthropometry. Genebra, 1995.

Pezzella MCC. A eficácia jurídica na defesa do consumidor: o poder do jogo na publicidade: um estudo de caso. Porto Alegre: Livraria do Advogado; 2004. p. 61-68.

Pinheiro RM, Castro GC, Silva HH, Nunes JMG. Comportamento do consumidor e pesquisa de mercado. Rio de Janeiro: FGV; 2005. p.13-42.

Radloff SK. A inversão do ônus da prova no Código de Defesa do Consumidor. Rio de Janeiro: Forense; 2002. p. 3-8.

Santos FG. Direito do marketing: uma abordagem jurídica do marketing empresarial. São Paulo: Revista dos Tribunais; 2000. p. 17-39.

St-Onge MP, Keller KL, Heymsfield SB. Changes in childhood food consumption patterns: a cause for concern in light of increasing body weights. Am J Clin Nutr. 2003; 78(6): 1068-73.

SBP(Sociedade Brasileira de Pediatria). Obesidade na infância e adolescência: Manual de Orientação. Departamento de Nutrologia. –São Paulo, 2008.

Schwartz MB, Puhl R. Childhood obesity: a societal problem to solve. Obes Rev. 2003; 4(1):57-71.

Sigulem DS, Taddei JAAC, Escrivão MAMS, Devincenzi MU. Obesidade na infância e adolescência. Compacta:Temas em Nutrição. 2001; 2(1): 7-15.

Silva MVFA. O direito do consumidor e a publicidade. São Paulo: MP; 2008. p.29-37.

Spada PV. Vínculo mãe/filho de mães de crianças com excesso de peso e eutróficas: influência de fatores psicológicos e sócio-econômicos.[tese]. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo- Escola Paulista de Medicina; 2007.

Velásquez MG et al. Relationship between stature overweight and central obesity in the adult population in São Paulo, Brazil. Int J Obesity. 1999; (23):639-644.

Wilson N, Quigley R, Mansoor O. Food ads on TV: a health hazard for children? Aust NZJ Public Health. 1999; 23(6):647-50.

World Health Organization. Physical status: the use and interpretation of anthropometry. Geneva; 1995. WHO Technical Report Series, n. 854.

World Health Organization. Obesity preventing and managing the Global Epidemic: Report of a WHO Consultation of Obesity. Geneva. WHO/NUT/NCD,1998

ANEXOS

ANEXO 1 – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

ANEXO 2 - Questionário

ANEXO 3 - Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa

ANEXO 4 - Carta de Recebimento do Artigo: A interferência da propaganda de alimentos no estado nutricional de mães e pré-escolares de baixa renda

ANEXO 1: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título do Projeto: Comportamento alimentar de mães e pré-escolares, obesos e eutróficos: a interferência da propaganda e a função protetora do Código de Defesa do Consumidor e da legislação vigente.

Essas informações estão sendo fornecidas para sua participação voluntária neste estudo, cujo objetivo é pesquisar o comportamento alimentar, conhecer a interferência da propaganda e se a consciência de consumidor influencia no desenvolvimento da obesidade.

O trabalho constará de aplicação de um questionário em forma de entrevistas individuais, com questões referentes à alimentação, a propaganda de alimentos e aos direitos de consumidor. Os alunos que se encontram na faixa etária entre 3 a 6 anos e 11 meses e suas mães serão pesados e medidos.

Você terá acesso aos profissionais responsáveis pela pesquisa para esclarecimento de eventuais dúvidas. A principal investigadora é Maria Luiza Bullentini Facury, que poderá ser encontrada na Rua Marselhesa nº 630; tel. (11) 5579-6284 FAX. 5579-0370. Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP)- Rua Botucatu, 572 –1º andar - cj 14, 5571-1062, FAX: 5539-7162-E-mail: cepunifesp@epm.br.

Este trabalho não oferece riscos ou desconforto ao paciente. Não oferece também benefício direto para o participante, pois visa levantar o comportamento alimentar de mães e crianças obesas e eutróficas, a interferência da propaganda e a função da legislação vigente. Os casos de sobrepeso e obesidade serão encaminhados aos ambulatórios de obesidade da UNIFESP (Universidade Federal de São Paulo). Os participantes serão esclarecidos pela pesquisadora quanto aos direitos do consumidor pertinentes a pesquisa, por meio de orientação individual.

É garantida a liberdade da retirada de consentimento a qualquer momento e deixar de participar do estudo, sem qualquer prejuízo à continuidade de tratamento na instituição.

As informações obtidas serão analisadas em conjunto com outros pacientes, não sendo divulgado a identificação de nenhum paciente. Será mantido atualizado sobre os resultados parciais da pesquisa, quando estes forem do conhecimento do pesquisador. Não haverá despesas pessoais para o participante em qualquer fase do estudo. Também não haverá compensação financeira relacionada a

sua participação. Se existir qualquer despesa adicional, ela será absorvida pelo orçamento da pesquisa. Em caso de dano pessoal, diretamente causado pelo procedimento proposto neste estudo (nexo causal comprovado), o participante tem o direito a tratamento médico na instituição, bem como as indenizações legalmente estabelecidas. O pesquisador assume o compromisso de utilizar os dados e o material coletado somente para esta pesquisa.

Acredito ter sido suficientemente informado a respeito das informações que li descrevendo o estudo: Comportamento alimentar de mães e pré-escolares, obesos e eutróficos: a interferência da propaganda e a função protetora do Código de Defesa do Consumidor e da legislação vigente. Eu discuti com a pesquisadora Maria Luiza Bullentini Facury, sobre a minha decisão em participar nesse estudo. Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados seus desconfortos e riscos as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Ficou claro também que a minha participação é isenta de despesas e que tenho garantia do tratamento hospitalar quando necessária. Concordo voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades ou prejuízo ou perda de qualquer benefício que eu possa ter adquirido, ou no meu atendimento neste Serviço.

Nome da Criança : _____

_____ Data ____/____/____

Assinatura da mãe ou representante legal

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária do Consentimento Livre e Esclarecido deste paciente ou representante legal para a participação neste estudo.

_____ Data ____/____/____

Assinatura do responsável pelo estudo

ANEXO 2: Questionário

IDENTIFICAÇÃO

Escola: _____
Nome da mãe: _____
Data de nascimento: ____/____/____ Idade: _____ anos
Peso da mãe: _____ Altura da mãe: _____
Estado nutricional: _____
Nome do pai: _____
Data de nascimento: ____/____/____ Idade: _____ anos
Nome da criança: _____
Data de nascimento: ____/____/____ Idade: _____ anos
Peso da criança: _____ Altura da criança: _____
Estado nutricional: _____
Data de aplicação do questionário: : ____/____/____

CONDIÇÕES DE HABITAÇÃO

Você mora em () Casa () Apartamento () Habitação coletiva () Outra _____
A residência onde a sua família mora é: () Própria () Alugada () Cedida
Número de quartos na casa : _____
Os banheiros são de: () Uso individual () Uso coletivo com outras famílias
A sua residência possui: () água tratada () luz () esgoto
A rua onde ela esta localizada tem () iluminação () asfalto
O acabamento externo de sua residência e de: () bloco aparente () cimento () cerâmica () pintada ()
Outro _____
A coleta de lixo acontece () Diariamente () 2 a 3 x semana () 1x por semana

CLASSIFICAÇÃO SOCIAL

Grau de instrução da pessoa que tem a maior renda na família:
() Mulher () Marido () Outra pessoa
() Analfabeto/ Primário incompleto: 0 ponto
() Primário completo/ Ginásio incompleto: 1 ponto
() Ginásio completo/ Colegial incompleto: 2 pontos
() Colegial completo/ Superior incompleto: 3 pontos
() Superior completo: 5 pontos

Em sua casa tem.....Quantos (Assinalar com um X)

PONTOS DE CORTE DO CRITÉRIO BRASIL

Itens domésticos	0	1	2	3	≥4
TV colorida	0	2	3	4	5
Rádio	0	1	2	3	4
Banheiro	0	2	3	4	4
Automóvel	0	2	4	5	5
Empregada mensalista	0	2	4	4	4
Aspirador de pó	0	1	1	1	1
Máquina de lavar	0	1	1	1	1
Vídeo ou DVD	0	2	2	2	2
Geladeira	0	2	2	2	2
Freezer/Geladeira duplex	0	1	1	1	1

Classe Socioeconômica	Pontos	Renda familiar média (R\$)
A1	30-34	7.793
A2	25-29	4.648
B1	21-24	2.804
B2	17-20	1.669
C	11-16	927
D	6-10	424
E	0-5	207

SITUAÇÃO FAMILIAR

Situação conjugal: () Pai e mãe moram juntos () Mãe mora sozinho com os filhos () Pai mora sozinho com os filhos () Mãe mora com o companheiro e os filhos () Pai mora com a companheira e os filhos () Outra situação

Quantas pessoas moram na casa ? _____

Qual o grau de parentesco com essas pessoas? _____

Quantos filhos tem? _____ Qual a ordem de nascimento? _____

Escolaridade dos pais:

Grau de escolaridade da mãe: _____

Grau de escolaridade do pai: _____

A família recebe algum benefício do governo? () Sim () Não Qual ? _____

Qual a profissão ou ocupação da mãe? _____

() Desempregada () Autônoma () Empregada e registrada () Empregada e sem registro () Aposentada

Qual a profissão ou ocupação do pai ? _____

() Desempregado () Autônomo () Empregado e registrado () Empregado e sem registro ()

Aposentado

GRAVIDEZ E AMAMENTAÇÃO

A gravidez dessa criança foi planejada? () Sim () Não

Qual foi o peso de nascimento da criança? _____ g Comprimento _____

A criança foi amamentada no peito desde o nascimento? () Sim () Não

Se sim, por quanto tempo? () Menos de 1 mês () 1 a 3 meses () 3 a 6 meses () 6 a 12 meses () Mais que 12 meses

Por que parou de amamentar? _____

HÁBITOS DA CRIANÇA

Quando a criança não está na escola, ela fica: () em casa () casa de parentes () Casa de vizinhos () Outros Quem? _____

Quem prepara e acompanha a alimentação de seu filho no jantar? _____

Em qual local ele janta? _____

A família faz alguma refeição junta? () Sim () Não Qual ? _____

Você manda algum lanche ou outro alimento além daquele que o seu filho consome na escola? () Sim () Não Qual ? _____

Quais os tipos de programa que o seu filho costuma assistir na TV? () Desenho () Filme () Novela

() Telejornal () Propaganda () Outros Qual? _____

Com quem seu filho assiste TV? _____

O seu filho come assistindo TV? () Sim () Não

Qual o tipo de alimento ou guloseima? _____

Você leva o seu filho para comer em lanchonete? () Sim () Não

Com qual frequência? _____

O que ele costuma comer? _____

O seu filho pede para você comprar algum alimento visto em propaganda?

() Sim () Não

Você compra aquilo que ele pede? () Sim () Não

Por que? _____

HÁBITOS DA MÃE

Quantas horas por dia você assiste televisão? () Até 1 hora () 1 a 2 horas () 2 a 4 horas () Mais de 4 horas

Você costuma comer diante da televisão? () Sim () Não

Quais os tipos de programa que assiste: () Telejornal () Programa feminino () Filme () Novela () Outros Qual ? _____

O que você mais gosta de comer? _____

Qual tipo de alimento que chama a sua atenção na propaganda? _____

Qual alimento você já comprou após ter visto anunciado na propaganda ? _____

Você costuma fazer refeições em lanchonete, além das vezes que vai com seu filho?

() Sim () Não Com qual frequência? _____

O que você costuma comer? _____

ATIVIDADE FÍSICA E DE LAZER

O que você e seu filho fazem no final de semana? _____

Você pratica algum esporte? () Sim () Não Qual? _____

O seu filho pratica algum esporte? () Sim () Não Qual ? _____

O seu filho costuma brincar na rua ? () Sim () Não Por que? _____

Você brinca com seu filho? () Sim () Não Qual tipo de brincadeira? _____

Qual o meio de transporte que o seu filho utiliza para ir à escola? () Carro () Ônibus () Perua escolar () Trem () Andando Quem o acompanha? _____

ASPECTOS CONSUMERISTAS

Você costuma ler os rótulos de alimentos industrializados que compra? () Sim () Não

Quando os lê, você entende as informações dos rótulos ? () Sim () Não

Quando você não entende, compra mesmo assim ? () Sim () Não

Você acha que se as informações mais importantes dos rótulos de alimentos passassem junto com a propaganda na TV seria mais fácil de entendê-las? () Sim () Não

Você compraria um alimento, que mesmo sendo saboroso traria algum problema a saúde de seu filho? () Sim () Não

Existe algum alimento que compra para o seu filho que acredita que faça mal a saúde dele?

() Sim () Não

Você já teve algum aprendizado quanto à composição dos alimentos? () Sim () Não

Em qual local ? _____

O que você aprendeu? _____

Quando você compra um alimento você observa o:

Prazo de validade () Sim () Não

Prazo de validade depois de aberto () Sim () Não

Composição do alimento () Sim () Não

Informação sobre o fabricante () Sim () Não

Você encontra com facilidade a data de validade nos alimentos que compra?

() Sim () Não

Você já reclamou sobre algum alimento estragado ou com a embalagem danificada ou fora do prazo de validade? () Sim () Não

Com quem reclamou? _____

Foi atendida? () Sim () Não

Caso não resolvessem o seu problema a quem acha que poderia recorrer?

() Juizado especial cível () PROCON () IDEC () Ministério Público () Não sabe

Você já ouviu falar no Código de Defesa do Consumidor? () Sim () Não

Em que acha que esta lei poderia ajudá-la? _____

Você acha que tem conhecimento suficiente como consumidora quando compra um alimento?

Com qual frequência o seu filho consome :

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> <i>Snacks</i> /Salgadinhos _____ | <input type="checkbox"/> Bolo _____ | <input type="checkbox"/> Refrigerante _____ |
| <input type="checkbox"/> Pastel _____ | <input type="checkbox"/> Biscoitos recheados _____ | <input type="checkbox"/> Suco industrializado _____ |
| <input type="checkbox"/> Coxinha _____ | <input type="checkbox"/> Chocolate _____ | |
| <input type="checkbox"/> Empada _____ | <input type="checkbox"/> Bala _____ | |
| <input type="checkbox"/> Tapioca _____ | <input type="checkbox"/> Chicletes _____ | |

DIA ALIMENTAR DA CRIANÇA

Desjejum:

Colação :

Almoço :

Lanche :

Jantar :

Ceia :

ANEXO 3 - Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa



São Paulo, 9 de junho de 2006.
CEP 0452/06

Ilmo(a). Sr(a).

Pesquisador(a) MARIA LUIZA BULLENTINI FACURY

Co-Investigadores: Eunice A de Jesus Prudente, Luciana Cisoto Ribeiro, Denise e Belotto de Moraes, Dirce Maria Sigulem (orientadora)

Disciplina/Departamento: Nutrição/Fisiologia da Universidade Federal de São Paulo/Hospital São Paulo

Patrocinador: Recursos Próprios.

PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA INSTITUCIONAL

Ref: Projeto de pesquisa intitulado: **"Comportamento alimentar de mães e pré-escolares, obesos e eutróficos: a interferência da propaganda e a função protetora do código de defesa do consumidor e da legislação vigente"**.

CARACTERÍSTICA PRINCIPAL DO ESTUDO: observacional -questionário.

RISCOS ADICIONAIS PARA O PACIENTE: sem risco, desconforto mínimo.

OBJETIVOS: Comparar o impacto da publicidade de alimentos sobre o comportamento alimentar de mães e pré-escolares obesos e eutróficos, matriculados em creches e escolas municipais de educação infantil na zona central da cidade de São Paulo, e o nível de conhecimento relacionado aos direitos de consumidor..

RESUMO: Estudo caso-controle em que duplas de crianças pré-escolares e mães obesas (casos) e duplas de crianças pré-escolares e mães eutróficas (controles) serão identificadas e estudadas retrospectivamente quanto ao comportamento alimentar, tempo de exposição à publicidade na mídia televisiva e conhecimento sobre seus direitos diante da legislação consumerista. Serão constituídos 2 grupos com 30 duplas de mães-filhos obesos cujas crianças encontram-se na faixa etária de 3 a 6 anos e 11 meses e 30 duplas de mães filhos eutróficos cujas crianças encontram-se na mesma faixa etária. Os sujeitos são pertencentes a creches da rede pública e de escolas particulares de educação infantil do município de São Paulo. Em uma primeira etapa será realizada a avaliação do estado nutricional determinando o peso e medidas das crianças. Em momento posterior, as mães das crianças serão convocadas para avaliação do seu estado nutricional. Em uma segunda etapa, será publicado um questionário às mães que foi construído, categorizado e previamente aplicado em um teste piloto para verificação e ajustes. O questionário é composto de questões que abordam o comportamento alimentar, propaganda de alimentos e sobre o conhecimento de direitos que constam no código de defesa do consumidor..

FUNDAMENTOS E RACIONAL: Estudo visando avaliar comportamento alimentar de mães e pré-escolares, obesos e eutróficos, quanto à interferência da propaganda e código de defesa do consumidor.

MATERIAL E MÉTODO: Descreve os procedimentos, não havendo procedimento invasivo. Apresenta autorização da direção da escola para a realização da pesquisa.

TCLE: Adequado.



DETALHAMENTO FINANCEIRO: CAPES - R\$ 1127,52.

CRONOGRAMA: 20 meses.

OBJETIVO ACADÊMICO: doutorado.

ENTREGA DE RELATÓRIOS PARCIAIS AO CEP PREVISTOS PARA: 4/6/2007 e 29/5/2008.

O Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo/Hospital São Paulo **ANALISOU** e **APROVOU** o projeto de pesquisa referenciado.

1. Comunicar toda e qualquer alteração do projeto e termo de consentimento livre e esclarecido. Nestas circunstâncias a inclusão de pacientes deve ser temporariamente interrompida até a resposta do Comitê, após análise das mudanças propostas.
2. Comunicar imediatamente ao Comitê qualquer evento adverso ocorrido durante o desenvolvimento do estudo.
3. Os dados individuais de todas as etapas da pesquisa devem ser mantidos em local seguro por 5 anos para possível auditoria dos órgãos competentes.

Atenciosamente,

Prof. Dr. José Osmar Medina Pestana

Coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa da
Universidade Federal de São Paulo/ Hospital São Paulo

ANEXO 4 - Carta de Recebimento do Artigo: A interferência da propaganda de alimentos no estado nutricional de mães e pré-escolares de baixa renda